



Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA: PROPOINT SPÓŁKA AKCYJNA
PRZYGOTOWANA PRZEZ: PAWEŁ POPARDA
KONTAKT: PPOPARDA@PZU.PL 727020505**



Ubezpieczenie grupowe w PZU daje możliwość ochrony życia i zdrowia pracowników i ich rodzin.

Dlaczego warto być z nami

- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- ✓ Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznaczysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.
- ✓ Wsparcie finansowe w razie zachorowania dziecka na jedną z 26 ciężkich chorób (m.in. na nowotwór złośliwy czy neuroboreliozę).

Kto może przystąpić do ubezpieczenia



Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy firmy w wieku 16–69 lat
- małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat
- partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat
- pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat

Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

Poniższa propozycja jest wynikiem przeprowadzonej rozmowy i uwzględnia zadeklarowane przez Państwa wymagania w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

W poniższej tabeli prezentujemy **propozycję warunków ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń za poszczególne zdarzenia**. Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), która jest wypłacana w razie zajścia danego zdarzenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1
Nazwa wariantu	Wariant 1
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH	
• śmierć ubezpieczonego	85 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	220 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	420 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	420 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	620 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	25 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	145 000 zł
• osierocenie dziecka	10 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE	
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	25 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 400 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 050 zł
• urodzenie dziecka	1 750 zł
• urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną	800 zł
• urodzenie się dziecka poniżej 8 punktów w skali Apgar	800 zł
• urodzenie dziecka martwego	5 477,50 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY	
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	12 000 zł
• angioplastyka tętnic wieńcowych - dodatkowa jednostka chorobowa	12 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	3 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	5 500 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 375 zł
• ciężka choroba dziecka	6 500 zł
WSPARCIE POSZPITALNE	
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	105 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	420 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	105 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	606,90 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	606,90 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	793,80 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	241,50 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 050 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	52,50 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK
• leczenie szpitalne małżonka/partnera życiowego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	210 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	5 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK
◦ I klasa	6 000 zł
◦ II klasa	3 000 zł
◦ III klasa	1 800 zł
◦ IV klasa	600 zł
◦ V klasa	300 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	180 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE	
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	50 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	750 zł
◦ uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie - 0,5% uszczerbku na zdrowiu	375 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	700 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA	
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	50 zł
KWOTA FINANSOWANA PRZEZ PRACODAWCĘ	50 zł

Ubezpieczony podstawowy – pracownik firmy, pozostający w stosunku prawnym z ubezpieczającym
Ubezpieczony bliski – małżonek/partner życiowy/pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego
Propozycja przygotowana na podstawie struktury zatrudnionych dla:
• 69 kobiet
• 391 mężczyzn

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 299.

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zawał serca, zgorzel gazowa, neuroborelioza, chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej, chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej, gruźlica, schyłkowa niewydolność wątroby, utrata kończyny, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, stwardnienie rozsiane, ciężkie oparzenie, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, niezłośliwy guz mózgu, choroba Parkinsona.
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zawał serca, zgorzel gazowa, neuroborelioza, chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej, chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej, gruźlica, schyłkowa niewydolność wątroby, utrata kończyny, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, stwardnienie rozsiane, ciężkie oparzenie, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, niezłośliwy guz mózgu, choroba Parkinsona.
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	ablacja, chemioterapia, dializoterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika).
ciężka choroba dziecka	bakteryjne zapalenie wsierdza, całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, choroba Leśniowskiego-Crohna, ciężkie oparzenie, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tężec, toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Pakiety dodatkowe do ubezpieczenia na życie P Plus

Poznaj nasze pakiety dodatkowe, dzięki którym można zyskać jeszcze szerszą ochronę na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń. Do pakietów mogą przystąpić pracownicy, a także ich bliscy, ale pod warunkiem przystąpienia do pakietu pracownika.

Warunkiem przystąpienia do pakietów jest wybór jednego z wariantów ubezpieczenia na życie typ P Plus. Jeśli wystąpi zdarzenie objęte ochroną z polisy podstawowej i pakietu dodatkowego, otrzymasz wypłatę świadczenia z obu polis.



Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka

Dodatkowe zabezpieczenie na wypadek problemów zdrowotnych dzieci – rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej o świadczenia związane z nieszczęśliwym wypadkiem i ciężką chorobą dziecka pracownika.

W razie uszczerbku na zdrowiu albo ciężkiej choroby dziecka (np. nowotworu złośliwego, neuroboreliozy, sepsy) rodzic otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie. Jeśli dziecko trafi do szpitala z powodu wypadku lub choroby, rodzic otrzyma świadczenie za każdy dzień jego hospitalizacji. Środki te mogą np. pomóc pokryć koszty dojazdów do szpitala.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Wystąpienie ciężkiej choroby dziecka 26 jednostek chorobowych	5 000 zł	5 000 zł	10 000 zł
Leczenie szpitalne dziecka			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	25 zł	50 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu, pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	–	25 zł	50 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (5 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku – zgodnie z OWU
Śmierć dziecka	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA WSZYSTKIE DZIECI UBEZPIECZONEGO	10 zł	16 zł	24 zł



Pakiet Wsparcie w razie nowotworu

W razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego otrzymasz środki, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie czy nierefundowaną terapię farmakologiczną.

Karence w pakiecie dodatkowym Wsparcie na wypadek nowotworu:

- **90 dni:** zdiagnozowanie nowotworu złośliwego, zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, wystąpienie ciężkiej choroby, specjalistyczne leczenie,
- **6 miesięcy:** śmierć ubezpieczonego.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT SKUMULOWANY (WARIANT I + WARIANT II)
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego:			
• do 45. roku życia	26 000 zł	42 000 zł	68 000 zł
• od 46. do 55. roku życia	11 000 zł	18 000 zł	29 000 zł
• od 56. do 70. roku życia	4 000 zł	6 000 zł	10 000 zł
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	600 zł	1 000 zł	1 600 zł
Wystąpienie ciężkiej choroby – zawał serca, udar mózgu z trwałym uszczerbkiem neurologicznym, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, kleszczowe zapalenie mózgu, sepsa (posocznica), tężec, wścieklizna, anemia aplastyczna, błoniewiec mózgu, ropień mózgu, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zgorzel gazowa	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
Specjalistyczne leczenie – chemioterapia, radioterapia, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife	4 000 zł	6 000 zł	10 000 zł
Specjalistyczne leczenie – ablacja, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika), wszczepienie stymulatora resynchronizującego	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	12 zł	17 zł	29 zł



Pakiet Wsparcie dla rodziny

Dodatkowe zabezpieczenie finansowe rodziny w razie śmierci pracownika lub małżonka/partnera życiowego pracownika spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem. Możesz otrzymać dodatkowe środki finansowe dla bliskich w razie, gdyby jego zabrakło m.in. w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wypadku komunikacyjnego albo wypadku w pracy.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem*	50 100 zł	100 100 zł	150 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym*	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy*	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy*	150 100 zł	300 100 zł	450 100 zł
Śmierć małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	30 000 zł	70 000 zł	100 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	5 zł	10 zł	15 zł

* Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.



Pakiet W razie wypadku

Gwarantowana pomoc finansowa w postaci wypłaty pieniędzy w razie zajścia nieszczęśliwego wypadku życia codziennym, m.in. pożaru, porażenia prądem, wybuchu gazu, oparzenia, złamania kości, a także podczas uprawiania sportu np. joggingu, jazdy na rowerze.

Wybierz jeden z dwóch wariantów pakietu:

ZAKRES UBEZPIECZENIA	I WARIANT	II WARIANT
1. Śmierć ubezpieczonego:		
a) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	200 100 zł	400 100 zł
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	150 100 zł	300 100 zł
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy z udziałem samochodu ciężarowego	150 100 zł	300 100 zł
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	150 100 zł	300 100 zł
e) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	100 100 zł	200 100 zł
f) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	100 100 zł	200 100 zł
g) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	100 100 zł	200 100 zł
h) wskutek wypadku komunikacyjnego	50 100 zł	100 100 zł
i) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	50 100 zł	100 100 zł
j) wskutek utonięcia	50 100 zł	100 100 zł
k) wskutek wybuchu gazu	50 100 zł	100 100 zł
l) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	50 100 zł	100 100 zł
m) wskutek uprawiania sportu	50 100 zł	100 100 zł
n) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	100 100 zł	200 100 zł
o) wskutek uprawiania sportu na kółkach	100 100 zł	200 100 zł
p) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	150 100 zł	300 100 zł
r) niezależnie od przyczyny	100 zł	100 zł
2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	50 000 zł	100 000 zł
3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:		
a) oparzenie	10 000 zł	20 000 zł
b) trwałe inwalidztwo spowodowane: - wypadkiem komunikacyjnym - pożarem - wybuchem gazu - porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	całkowite – 10 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU	całkowite – 20 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości spowodowane: - uprawianiem sportu na kółkach - uprawianiem joggingu - grą w piłkę	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	6,50 zł	12 zł

W tabeli prezentujemy wysokości wypłat za poszczególne zdarzenia. Jest to zsumowana kwota do wypłaty z konkretnych rodzajów nieszczęśliwych wypadków wypłacana w razie zajścia danego zdarzenia.



Pakiet Wsparcie po wypadku

Szersze zabezpieczenie finansowe w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu albo złamania kości spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.

Wybierz jeden z trzech wariantów pakietu:

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% trwałego uszczerbku	100 zł (suma ubezpieczenia 10 000 zł)	200 zł (suma ubezpieczenia 20 000 zł)	300 zł (suma ubezpieczenia 30 000 zł)
Złamanie kości spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wymienione w załączniku do OWU)	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (5 000 zł) w zależności od rodzaju złamania	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (8 000 zł) w zależności od rodzaju złamania	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	6 zł	10,50 zł	14,50 zł



Pakiet Wsparcie dla Bliskich Plus - tylko dla pracowników

Dodatkowe zabezpieczenie finansowe rodziny w razie śmierci ubezpieczonego lub śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu. A także dodatkowe świadczenie w razie osierocenia dziecka. Do pakietu Wsparcie dla Bliskich Plus może przystąpić tylko pracownik.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE
Śmierć ubezpieczonego	50 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	75 000 zł
Osierocenie dziecka	12 500 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	17 zł

Kwota świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Dodatkowa jednostka chorobowa		
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka angioplastyka tętnic wieńcowych, która oznacza metodę przezskórnego poszerzenia zwężonego lub niedrożnego odcinka tętnicy wieńcowej. Odpowiadamy wyłącznie za taką angioplastykę tętnic wieńcowych, która dotyczyła jednej lub więcej tętnic wieńcowych. Za wystąpienie angioplastyki tętnic wieńcowych uważa się wykonanie angioplastyki w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1)	CCGP55	ZCC
Inne		
Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas świadczenia dotyczącego zdrowia - o ile dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach. (dot. wariantu 1)	TWGP55	28
1. Jeśli jesteś ubezpieczonym podstawowym, w dniu podpisania deklaracji przystąpienia (dalej: deklaracji pracownika) możesz: 1) oświadczyć, że uposażonych do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wysokości kwoty odprawy pośmiertnej (lub niższej, jeżeli przysługujące od nas świadczenie będzie niższe, niż odprawa pośmiertna przysługująca zgodnie z art. 93 Kodeksu pracy) wyznaczasz osoby uprawnione do otrzymania odprawy pośmiertnej, zgodnie z art. 93 Kodeksu pracy oraz 2) upoważnić Pracodawcę do przekazania nam informacji o danych osób uprawnionych do otrzymania odprawy pośmiertnej, wraz z podaniem wysokości należnego im świadczenia w deklaracji pracownika; 3) wskazać uposażonych do otrzymania części świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego pozostałej po zaspokojeniu roszczeń osób uprawnionych do wysokości kwoty odprawy pośmiertnej, wskazanych w art. 93 Kodeksu pracy. 2. Jeśli nie wskażesz uposażonych w sposób opisany w pkt 1 ppkt 3, część świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego pozostała po zaspokojeniu roszczeń osób uprawnionych do wysokości kwoty odprawy pośmiertnej, wskazanych w art. 93 Kodeksu pracy, przysługuje osobom zgodnie z ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus. (dot. wariantu 1)	TWGP55	nd.
Rozszerzenie katalogu operacji		
1. W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych ubezpieczonego dodajemy termin: operacja chirurgiczna spoza Wykazu operacji chirurgicznych – zabieg w znieczuleniu wykonany w szpitalu przez lekarza. Odpowiadamy wyłącznie za taką operację chirurgiczną, którą wykonano z przyczyn medycznych w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub zmniejszenia skutków nieszczęśliwego wypadku albo w celu profilaktycznego całkowitego usunięcia narządu u nosiciela mutacji genowej zwiększającej ryzyko wystąpienia nowotworu złośliwego. 2. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również wykonanie w okresie ochrony operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych. 3. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony, jakie są w Twojej umowie, mają zastosowanie również do operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych, z zastrzeżeniem pkt 4 i 5. 4. Jeśli przejdiesz więcej niż jedną operację chirurgiczną (zarówno taką, która jest wskazana w Wykazie operacji chirurgicznych, jak i taką, która spełnia warunki określone w pkt 1-2) w okresie 60 dni – rozpoczynającym się od daty wykonania pierwszej operacji chirurgicznej w tym okresie – wypłacimy świadczenie tylko za jedną operację chirurgiczną – za którą przysługuje najwyższa wypłata. 5. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych: 1) wykonywanej w warunkach ambulatoryjnych, 2) dotyczącej skóry i tkanki podskórnej. 6. Za wykonanie operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych wypłacimy Ci świadczenie w wysokości określonego procentu sumy ubezpieczenia, która jest aktualna w dniu wykonania operacji. Procent ten jest określony w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia. (dot. wariantu 1)	OPGP55	1.3, 4, 5
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
1. Jeżeli w umowie ubezpieczenia mowa jest o Tobie / ubezpieczonym należy przez to rozumieć osobę fizyczną, która przystąpiła do ubezpieczenia oraz: a) łączy ją stosunek prawny z ubezpieczającym lub z podmiotem wskazanym w załączniku do dokumentacji ubezpieczeniowej, zwanymi dalej łącznie pracodawcami (ubezpieczony podstawowy), b) jest małżonkiem albo partnerem życiowym, albo pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego (ubezpieczony bliski). 2. Przez stosunek prawny z ubezpieczającym, rozumiemy również stosunek prawny z podmiotem wskazanym w załączniku do dokumentacji ubezpieczeniowej. 3. Jeżeli zmienisz pracodawcę w ramach umowy ubezpieczenia, nie będzie to uznane za powstanie stosunku prawnego z ubezpieczającym w rozumieniu zapisów ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus dotyczących zniesienia karencji. (dot. wariantu 1)	TWGP55	1.20, 1.22
Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywałeś na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony. (dot. wariantu 1)	TWGP55	26, 27, 28
1. Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywałeś na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem, że w miesiącu poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną innego niż PZU Życie ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednią umową) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony. 2. Ciągłość ochrony rozumiemy jako brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w poprzedniej umowie a okresem, za który przekazano z tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę. W poprzedniej umowie w odniesieniu do ubezpieczonego ochrona kończy się z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 5% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. (dot. wariantu 1)	TWGP55	26, 27, 28
Naszą ochroną obejmujemy pobyt w szpitalu na terytorium całego świata, jeśli zakres ubezpieczenia wybrany przez ubezpieczającego obejmuje pobyt w szpitalu poza terytorium Polski. (dot. wariantu 1)	LPGP55	5

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Ryzyko dodatkowe		
1. W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym wprowadzamy zmiany określone w pkt 2 - 8. 2. Ubezpieczamy również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym. 3. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć Twojego małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym - zarówno wypadek, jak i śmierć muszą zajść w okresie naszej ochrony. 4. W razie śmierci Twojego małżonka albo partnera życiowego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym, wypłacimy świadczenie w wysokości określonej w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 5. Świadczenie, o którym piszemy w pkt 4 wypłacimy, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią Twojego małżonka albo partnera życiowego. 6. Masz prawo do świadczenia z tytułu śmierci Twojego małżonka albo partnera życiowego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym. 7. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również dla Twojego małżonka albo partnera życiowego. 8. W razie śmierci Twojego małżonka albo partnera życiowego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym dostarcz nam dokumenty wskazane w umowie dodatkowej, a oprócz tego akt małżeństwa (w przypadku Twojego małżonka). (dot. wariantu 1)	WKGP55	4, 5, 6, 7, 29, 32
1. Jeśli urodziło Ci się dziecko, które przy urodzeniu otrzymało poniżej 8 punktów w skali Apgar (pod uwagę bierze się ostatnią dokonaną ocenę) - wypłacimy Ci, oprócz świadczenia należnego za urodzenie dziecka, dodatkowe świadczenie. Wysokość dodatkowego świadczenia jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 2. Świadczenie, o którym mowa w pkt 1, wypłacimy, o ile dziecko urodziło się żywe. (dot. wariantu 1)	UDGP55	nd.
1. Jeśli urodziło Ci się dziecko, u którego do 3. roku jego życia rozpoznano wadę wrodzoną zgodnie z zapisami zawartymi w dziale XVII (Wady rozwojowe, zniekształcenia i aberracje chromosomowe) Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 - wypłacimy oprócz świadczenia należnego za urodzenie się żywego dziecka, dodatkowe świadczenie. Wysokość dodatkowego świadczenia jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 2. Świadczenie, o którym mowa w pkt 1, wypłacimy, o ile dziecko urodziło się żywe. 3. Aby otrzymać świadczenie, o którym piszemy w pkt. 1 i 2, trzeba podczas składania wniosku o wypłatę świadczenia dostarczyć nam dodatkowo dokumentację medyczną potwierdzającą rozpoznanie wady wrodzonej dziecka. (dot. wariantu 1)	UDGP55	nd.
1. W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus (dalej: OWU) wprowadzamy zmiany określone w pkt 2 - 12. 2. Ubezpieczamy również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest pobyt w szpitalu Twojego małżonka albo partnera życiowego. 3. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest w okresie ochrony pobyt Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku. 4. W OWU dodajemy termin: pobyt małżonka albo partnera życiowego w szpitalu - pobyt Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu w Polsce, który ma na celu leczenie szpitalne i trwa co najmniej 1 dzień - z powodu nieszczęśliwego wypadku. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. 5. Wypłacimy świadczenie za każdy dzień pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego z powodu nieszczęśliwego wypadku w okresie pierwszych 14 dni tego pobytu, pod warunkiem, że pobyt ten: 1) jest jego pierwszym pobytem spowodowanym danym nieszczęśliwym wypadkiem i 2) rozpoczął się nie później niż 14 dni po nieszczęśliwym wypadku. 6. Wypłacimy świadczenie za każdy dzień pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego z powodu nieszczęśliwego wypadku w wysokości takiej samej, jak świadczenie za dzień Twojego pobytu w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku, wynikające z umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus. 7. Zapłacimy świadczenie maksymalnie za 365 (a w latach przestępnych - 366) dni pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy, z zastrzeżeniem pkt 8. 8. Jeśli nasza ochrona obejmuje również pobyt w szpitalu Twojego małżonka albo partnera życiowego z powodu wypadku komunikacyjnego, to limit dni, o którym mówimy w pkt 7, obejmuje łącznie obydwa te zdarzenia. 9. Masz prawo do świadczenia z tytułu pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu z powodu nieszczęśliwego wypadku. 10. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony, jakie są w Twojej umowie, mają zastosowanie również do Twojego małżonka / partnera życiowego. 11. W razie pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu dostarcz nam dokumenty wskazane w umowie dodatkowej, a oprócz tego: 1) pisemną zgodę Twojego małżonka albo partnera życiowego na przetwarzanie Jego danych osobowych oraz pisemne upoważnienie przez Twojego małżonka albo partnera życiowego kierownictwa placówek zdrowia oraz lekarzy do udzielania nam informacji, w tym do przekazania nam kopii dokumentacji medycznej, dotyczącej Jego stanu zdrowia, 2) akt małżeństwa (w przypadku Twojego małżonka). 12. Jeżeli w umowie zastosowaliśmy inne zmiany dotyczące pobytu w szpitalu i nie są one wymienione wyżej, nie mają zastosowania w razie pobytu w szpitalu Twojego małżonka albo partnera życiowego. (dot. wariantu 1)	LPGP55	3, 4, 8, 19
Zmiana czasu trwania umowy		
Ubezpieczający zawiera z nami umowę na 24 miesiące. Jeśli żadna ze stron umowy nie postanowi inaczej, umowa przedłuża się na kolejny rok polisowy automatycznie - na tych samych warunkach. (dot. wariantu 1)	TWGP55	49
Zmiana definicji		
W ramach umowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus nie ponosimy odpowiedzialności za śmierć ubezpieczonego, jeśli nastąpiła w wyniku samobójstwa ubezpieczonego - popełnionego w ciągu sześciu miesięcy od początku okresu ochrony. (dot. wariantu 1)	TWGP55	12
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka nie ponosimy odpowiedzialności za śmierć ubezpieczonego, jeśli nastąpiła w wyniku samobójstwa ubezpieczonego - popełnionego w ciągu sześciu miesięcy od początku okresu ochrony. (dot. wariantu 1)	ODGP55	11
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci dziecka - dot. wariantu 1 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 obowiązują zapisy: dziecko - dziecko, bez względu na jego wiek w dniu zajścia zdarzenia. Może nim być: a) dziecko ubezpieczonego, b) dziecko małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego (jeśli nie żyje drugi rodzic dziecka małżonka albo partnera życiowego).	ZDGP55 NDGP55	1.1 1.1

DEFINICJA ODSŁĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1 obowiązują zapisy: nasza odpowiedzialność obejmuje również zdarzenia, które nastąpiły wskutek rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki skałkowej albo wysokogórskiej (rozumianej jako każdą wspinaczkę uprawianą na wysokości powyżej 2000 metrów nad poziomem morza), speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).	LSGP55 10.20 LPGP55 16.20 OPGP55 8.11	
Zmiana okresu odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt w szpitalu w Polsce, który trwa co najmniej 1 dzień i ma na celu leczenie szpitalne. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. (dot. wariantu 1)	LSGP55	1.4
1. Wyplacimy świadczenie maksymalnie za 365 dni pobytu ubezpieczonego w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy, z zastrzeżeniem pkt 2. 2. W latach przestępnych limit, o którym mówimy w pkt 1 wynosi 366 dni. (dot. wariantu 1)	LSGP55	1.4, 12
1. Wyplacimy świadczenie maksymalnie za 365 dni pobytu ubezpieczonego w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy, z zastrzeżeniem pkt 2. 2. W latach przestępnych limit, o którym mówimy w pkt 1 wynosi 366 dni. (dot. wariantu 1)	LPGP55	19
Zmiana w zakresie karencji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1 - specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1 obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.	CCGP55 14, 15 RUGP55 12, 13 MCGP55 14, 15 RMGP55 12, 13 DCGP55 15, 16 LSGP55 13 LPGP55 21, 22 LCGP55 10, 11 OPGP55 11, 12	
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1 - specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1 obowiązują zapisy: nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada: 1) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu powstania stosunku prawnego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym - o ile rozpoczął się po dniu zawarcia umowy - albo w kolejnych dwóch miesiącach lub 2) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy albo w kolejnych dwóch miesiącach (a jesteś małżonkiem ubezpieczonego podstawowego) lub 3) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu ukończenia przez Ciebie 18 lat, jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy albo w kolejnych dwóch miesiącach (a jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego).	CCGP55 14, 15 RUGP55 12, 13 MCGP55 14, 15 RMGP55 12, 13 DCGP55 15, 16 LSGP55 13 LPGP55 21, 22 LCGP55 10, 11 OPGP55 11, 12	

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1 • śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 • śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1 • wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 • ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1 obowiązują zapisy: 1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie ubezpieczenia odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia. 2. Przez ciągłość ochrony, o której piszemy w pkt 1, rozumiemy brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę, a w przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia - brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym wariantie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariantie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariantie ubezpieczenia kończy się ochrona w odniesieniu do ubezpieczonego z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie lub w nowym wariantie ubezpieczenia.	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 CCGP55 RUGP55 MCGP55 RMGP55 DCGP55 LSGP55 LPGP55 OPGP55 TNGP55	6 6 6 6 6 6 6 10, 11 8, 9 10, 11 8, 9 12 6, 7 nd. 4 6

Propozycja ważna do:
30.06.2025

Przygotowana przez: PAWEŁ POPARDA

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności PZU Życie SA, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus oraz ogólnych warunkach poszczególnych ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

