



Stwórz własne ubezpieczenie...

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

Z pracą w hutnictwie wiąże się ryzyko wielu chorób zawodowych i wypadków, które mogą przysporzyć problemów w życiu codziennym, np. zgniecenie dłoni czy zaproszenie oczu wiórami metali. Dlatego warto zadbać o swoje życie i zdrowie już dziś.

PZU NA ŻYCIE PLUS

PROPOZYCJA DLA: PROMATIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
PRZYGOTOWANA PRZEZ: TOMASZ MENC
KONTAKT: TMENC@PZU.PL 605248174



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

Dlaczego warto być z nami

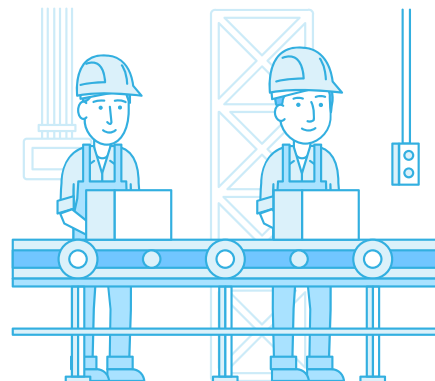
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- ✓ Wsparcie finansowe w razie zachorowania dziecka na jedną z 26 ciężkich chorób (m.in. na nowotwór złośliwy czy neuroboreliozę).
- ✓ 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.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.

Praca w **przemśle metalurgicznym** odbywa się w niezwykle trudnych i wymagających warunkach. Wysoka temperatura, hałas czy zapylenie to tylko niektóre z czynników szkodliwych dla osób zatrudnionych w tej branży.



Przykładowe zagrożenia w przemyśle metalurgicznym:

- wybuch pieca łukowego,
- eksplozja żużla,
- awaria elektryczności,
- opłuki metalu,
- iskry,
- krople kwasów,
- porażenie prądem.



Źródło: Centralny Instytut Ochrony Pracowników – Państwowy Instytut Badawczy (CIOP PIB), „Międzynarodowa karta charakterystyki zagrożeń zawodowych”.

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	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4
Nazwa wariantu	713603321	713603321	713603321	713603321
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH				
• śmierć ubezpieczonego	70 050 zł	93 000 zł	115 000 zł	50 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	145 050 zł	193 000 zł	230 000 zł	100 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	220 050 zł	293 000 zł	345 000 zł	150 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	220 050 zł	293 000 zł	345 000 zł	150 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	295 050 zł	393 000 zł	460 000 zł	200 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	85 050 zł	113 000 zł	138 000 zł	60 000 zł
• osierocenie dziecka	5 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	5 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE				
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	20 000 zł	25 000 zł	25 000 zł	14 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 000 zł	65 000 zł	71 000 zł	35 000 zł
• śmierć dziecka	6 000 zł	8 000 zł	9 200 zł	4 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	16 000 zł	20 000 zł	24 200 zł	11 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	1 700 zł	1 900 zł	1 900 zł	1 700 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	6 700 zł	6 900 zł	7 100 zł	3 800 zł
• urodzenie dziecka	2 300 zł	2 500 zł	2 700 zł	1 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 600 zł	5 000 zł	5 400 zł	2 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY				
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	8 000 zł	12 000 zł	-	5 500 zł
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	-	-	15 000 zł	-
• ciężka choroba ubezpieczonego - usługi medyczne	TAK	TAK	TAK	TAK
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 000 zł	3 000 zł	3 750 zł	1 375 zł
• ciężka choroba dziecka	5 000 zł	5 000 zł	-	-
WSPARCIE POSZPITALNE				
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	100 zł	150 zł	165 zł	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	400 zł	600 zł	660 zł	240 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	100 zł	150 zł	165 zł	60 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	500 zł	750 zł	825 zł	300 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	500 zł	750 zł	825 zł	300 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	600 zł	900 zł	990 zł	360 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	200 zł	300 zł	330 zł	120 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 000 zł	1 500 zł	1 650 zł	600 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	50 zł	75 zł	82,50 zł	30 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	9 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	5 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	10 000 zł	20 000 zł	22 000 zł	6 000 zł
◦ II klasa	5 000 zł	10 000 zł	11 000 zł	3 000 zł
◦ III klasa	3 000 zł	6 000 zł	6 600 zł	1 800 zł
◦ IV klasa	1 000 zł	2 000 zł	2 200 zł	600 zł
◦ V klasa	500 zł	1 000 zł	1 100 zł	300 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	-	-	1 100 zł	-
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	-	-	1 100 zł	-
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	-	-	1 100 zł	-
◦ poza terytorium Polski	-	-	TAK	-
WSPARCIE POWYPADKOWE				
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	40 000 zł	41 000 zł	50 000 zł	36 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ z opcją wypłaty progresywnej - za 1% uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, gdy procent ustalonego uszczerbku na zdrowiu w wyniku jednego nieszczęśliwego wypadku wynosi:	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ od 0,5% do 20%	700 zł	800 zł	900 zł	500 zł
◦ powyżej 20% do 40%	1 400 zł	1 600 zł	1 800 zł	1 000 zł
◦ powyżej 40% do 60%	2 100 zł	2 400 zł	2 700 zł	1 500 zł
◦ powyżej 60% do 80%	2 800 zł	3 200 zł	3 600 zł	2 000 zł
◦ powyżej 80% do 100%	3 500 zł	4 000 zł	4 500 zł	2 500 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	220 zł	400 zł	400 zł	140 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszkodzenia ciała)	odpowiedni % z 16 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 23 000 zł	odpowiedni % z 15 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA				
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	75 zł	98,80 zł	117 zł	51 zł

Ubezpieczony podstawowy – pracownik firmy, pozostający w stosunku prawnym z ubezpieczającym
Ubezpieczony bliski – małżonek/partner życiowy/pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego

Minimalna wymagana liczba ubezpieczonych podstawowych przystępujących do ubezpieczenia: 30.

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	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, ciężkie oparzenie, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, niezłośliwy guz mózgu, choroba Parkinsona.
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 Huntingтона, 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 stimulatora resynchronizującego, wszczepienie stimulatora 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, toczén rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Inne		
Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas oświadczenia dotyczącego zdrowia - o ile dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnym miesiącu. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	TWGP55	28
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, 2, 3, 4)	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, 2, 3, 4)	TWGP55	26, 27, 28
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, 2, 3, 4)	LSGP55	1.4
Zmiana w zakresie karencji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4 • ciężkiej choroby ubezpieczonego - usługi medyczne - dot. wariantu 1, 2, 3, 4 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3, 4 • ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 3 obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnym miesiącu, nie stosujemy karencji.	CCGP55 CUGP55 RUGP55 DCGP55 LSGP55 LPGP55 LCGP55 OPGP55 OLGP55	14, 15 15, 16 12, 13 15, 16 13 21, 22 10, 11 11, 12 16, 17

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:		
• śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	NWGP55	6
• śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	WKGP55	6
• śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	WPGP55	6
• śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	ZZGP55	6
• śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	ZMGP55	6
• śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	NDGP55	6
• śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	NRGP55	6
• ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	CCGP55	10, 11
• ciężkiej choroby ubezpieczonego - usługi medyczne - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	CUGP55	11, 12
• wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	RUGP55	8, 9
• ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1, 2	DCGP55	12
• leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	LSGP55	6, 7
• leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	LPGP55	nd.
• operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	OPGP55	4
• całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2, 3, 4	TNGP55	6
• operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 3	OLGP55	nd.
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.		

Propozycja ważna do:
31.08.2025

Przygotowana przez: TOMASZ MENC



Informacje o analizie potrzeb

Poniżej prezentujemy różnice pomiędzy wynikiem przeprowadzonej analizy Państwa potrzeb i wymagań, a propozycją warunków ubezpieczenia oraz wskazujemy powody tych różnic.

Propozycja ubezpieczenia nie obejmuje:

- karta apteczna
- utrata sprawności w życiu codziennym
- ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego
- w razie wypadku
- uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- asystent w czasie utraty zdrowia
- wypadek na drodze - usługi medyczne
- złamanie kości przez ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem
- wystąpienie u małżonka lub partnera życiowego ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium
- leczenie szpitalne dziecka
- Twoje zdrowie - usługi medyczne
- zagraniczna konsultacja medyczna i usługi asystance

Powód: Potrzeby zaadresowane w ramach innego ubezpieczenia

Zmiana pracy? Emerytura?

 **Mamy dla Ciebie dożywotnie ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane**

Czy wiesz, że jeśli masz grupowe ubezpieczenie na życie w PZU, to **po odejściu z firmy możesz zawrzeć umowę ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego?**



To unikalne rozwiązanie na polskim rynku – tylko PZU oferuje ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane z dożywotnią ochroną, w którym w trakcie trwania umowy **składka i zakres ochrony nie zmieniają się z powodu Twojego wieku**. Ubezpieczenie jest dobrowolne – możesz zrezygnować z niego w dowolnym momencie.



Co jeszcze warto wiedzieć o ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym?

- ✓ Dzięki niemu możesz otrzymać świadczenie m.in. w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, a także w razie śmierci małżonka, rodzica lub rodzica małżonka (zgodnie ze znaczeniem określonym w ogólnych warunkach ubezpieczenia). Ubezpieczenie może też zapewnić wsparcie finansowe Twoim bliskim, gdy Ciebie zabraknie.
- ✓ Przed zawarciem umowy nie pytamy Cię o stan Twojego zdrowia.
- ✓ Nie stosujemy karencji, jeśli umowę zawrzesz w ciągu 3 miesięcy od daty odejścia z ubezpieczenia grupowego.
- ✓ Możesz rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową na wypadek wielu zdarzeń, kupując ubezpieczenia dodatkowe razem z zawarciem umowy podstawowej lub w dowolnym momencie trwania umowy. W ramach wybranych ubezpieczeń dodatkowych możesz otrzymać np.:
 - wypłatę w razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego, wystąpienia zawału serca albo udaru mózgu,
 - wypłatę świadczenia za leczenie szpitalne po określonych zdarzeniach,
 - wypłatę świadczenia w razie śmierci osób bliskich spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem,
 - dostęp do prywatnych konsultacji lekarskich i rehabilitacji w określonych przypadkach,
 - pokrycie 80% ceny wybranych leków na receptę.



Jak kupić?

Ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane kupisz w każdym oddziale PZU. Nasz doradca przedstawi Ci ofertę i pomoże dopełnić wszelkich formalności.

Ważne

Aby zachować ciągłość ochrony, wniosek o ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane złóż przed zakończeniem ubezpieczenia grupowego.

7 zł

Składka za każde **1000 zł sumy ubezpieczenia** w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym – **7 zł**.

1%

Świadczenie za **1% trwałego uszczerbku** na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem ubezpieczonego – **1% sumy ubezpieczenia**.

Jeśli szukasz innej ochrony niż dożywotnia, nasz doradca może Ci przedstawić również inne propozycje ubezpieczenia.

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.

