



Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA KLUBU PZU POMOC W ŻYCIU W: SĄD REJONOWY W STARGARDZIE
PRZYGOTOWANA PRZEZ: EWA SZAŁAŃSKA-TURCZYK
KONTAKT: ETURCZYK@PZU.PL 666881050**



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

Dlaczego warto być z nami

- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznacysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.
- ✓ 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.

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.

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
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
WSPARCIE BLISKICH			
• śmierć ubezpieczonego	60 000 zł	76 000 zł	100 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	130 000 zł	156 000 zł	200 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	230 000 zł	296 000 zł	340 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	230 000 zł	356 000 zł	400 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	330 000 zł	496 000 zł	540 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	125 000 zł	156 000 zł	200 000 zł
• osierocenie dziecka	4 500 zł	5 500 zł	6 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
WSPARCIE DLA CIEBIE			
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	14 000 zł	16 000 zł	20 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	34 000 zł	41 000 zł	50 000 zł
• śmierć dziecka	4 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 000 zł	11 000 zł	18 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 200 zł	2 700 zł	3 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 200 zł	5 700 zł	6 000 zł
• urodzenie dziecka	1 200 zł	1 700 zł	1 700 zł
• urodzenie dziecka martwego	2 400 zł	3 400 zł	3 400 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY			
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	7 000 zł	9 000 zł	15 000 zł
• ciężka choroba ubezpieczonego - usługi medyczne	-	-	TAK
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 750 zł	2 250 zł	3 750 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony	3 000 zł	5 000 zł	6 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	750 zł	1 250 zł	1 500 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
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	70 zł	80 zł	120 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	210 zł	240 zł	480 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	70 zł	80 zł	120 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	280 zł	320 zł	600 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	280 zł	320 zł	600 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	350 zł	400 zł	720 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	210 zł	240 zł	360 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	700 zł	800 zł	1 200 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	35 zł	40 zł	60 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 400 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	7 000 zł	9 000 zł	15 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	7 000 zł	9 000 zł	12 000 zł
◦ II klasa	3 500 zł	4 500 zł	6 000 zł
◦ III klasa	2 100 zł	2 700 zł	3 600 zł
◦ IV klasa	700 zł	900 zł	1 200 zł
◦ V klasa	350 zł	450 zł	600 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	210 zł	270 zł	360 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	-	-	600 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	-	-	600 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	-	-	600 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
◦ poza terytorium Polski	-	-	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	-	-	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE			
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	20 000 zł	20 000 zł	40 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	600 zł	720 zł	960 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	300 zł	360 zł	480 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	600 zł	700 zł	960 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszkodzenia ciała)	odpowiedni % z 15 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 50 000 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem - usługi medyczne	TAK	TAK	TAK
• złamanie kości przez ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania)	odpowiedni % z 4 000 zł	odpowiedni % z 6 000 zł	odpowiedni % z 8 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA			
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK
USŁUGI ASSISTANCE			
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	-	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ			
	69 zł	89,20 zł	125,20 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: 74.

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	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.
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).

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 kolejnych dwóch miesiącach. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	28

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
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, 2, 3)	OPGP55	1.3, 4, 5
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz 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)	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, 2, 3)	LPGP55	5
Nasza ochrona obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych, o których mowa w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus (w tym - operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych), na terytorium całego świata, jeśli zakres ubezpieczenia wybrany przez ubezpieczającego obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych poza terytorium Polski. (dot. wariantu 3)	OLGP55	5, 7
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, 2, 3)	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, 2, 3)	ODGP55	11
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2, 3 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 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
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 3 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 LPGP55 OPGP55 OLGP55	10.20 16.20 8.11 11.11
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, 2, 3)	LSGP55	1.4
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 obowiązują zapisy: zapłacimy świadczenie maksymalnie za 180 dni pobytu w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polisy.	LSGP55 LPGP55	1.4, 12 19

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Zmiana w zakresie karencji W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 - specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby ubezpieczonego - usługi medyczne - dot. wariantu 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 3 obowiązują zapisy: nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada: - 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 - 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 - 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 RUGP55 MCGP55 RMGP55 LSGP55 LPGP55 LCGP55 OPGP55 CUGP55 OLGP55	14, 15 12, 13 14, 15 12, 13 13 21, 22 10, 11 11, 12 15, 16 16, 17
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 - specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby ubezpieczonego - usługi medyczne - dot. wariantu 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 3 obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.	CCGP55 RUGP55 MCGP55 RMGP55 LSGP55 LPGP55 LCGP55 OPGP55 CUGP55 OLGP55	14, 15 12, 13 14, 15 12, 13 13 21, 22 10, 11 11, 12 15, 16 16, 17
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby ubezpieczonego - usługi medyczne - dot. wariantu 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 3 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 LSGP55 LPGP55 OPGP55 TNGP55 CUGP55 OLGP55	6 6 6 6 6 6 6 10, 11 8, 9 10, 11 8, 9 6, 7 nd. 4 6 11, 12 nd.



Informacje dodatkowe

Główne atuty nowego programu to:

- ☒ rozszerzenie operacji chirurgicznych o operacje spoza wykazu operacji
- ☒ odpowiedzialność za pobyty szpitalu trwające minimum 1 dzień jeżeli były spowodowane chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem
- ☒ wydłużenie ochrony za pobyt ubezpieczonego w szpitalu do 180 dni w ciągu roku polisowego.
- ☒ Rozszerzenie leczenia szpitalnego na cały świat.
- ☒ Odstąpienie od karencji od przystąpienia w trakcie trwania umowy- 3 miesiące.
- ☒ Objęcie ochroną nieszczęśliwego wypadku, który nie spowodował trwałego uszczerbku na zdrowiu.

Propozycja ważna do:
30.09.2025

Przygotowana przez: EWA SZALAŃSKA-TURCZYK

Ochrona na wypadek nowotworu złośliwego we wczesnym stadium

Zadbaj o większe wsparcie na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń. **Rozszerz ubezpieczenie grupowe o wsparcie finansowe w razie zdiagnozowania nowotworu w stadium przedinwazyjnym lub we wczesnej fazie inwazji.** Dodatkowa ochrona jest dostępna dla ubezpieczonego i jego małżonka albo partnera życiowego.



Nasze ubezpieczenie działa w razie:

- ✓ pierwszego przypadku zdiagnozowania jednego z nowotworów złośliwych (m.in. sutka, układu oddechowego, przewodu pokarmowego i narządów płciowych), rozpoznanych w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ), czyli w bardzo wczesnej fazie jego rozwoju,
- ✓ pierwszego przypadku zdiagnozowania jednego z nowotworów złośliwych (np. brodawkowego tarczycy, szyjki macicy, prostaty, czerniaka skóry), rozpoznanych we wczesnej fazie inwazji, czyli we wczesnym okresie rozwoju.

Dlaczego warto wybrać dodatkową ochronę



W razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego we wczesnym stadium wypłacimy Ci środki, które możesz przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie czy badania kontrolne.



Ubezpieczenie **działa na całym świecie.**

Nie bój się badań profilaktycznych. Wcześnie zdiagnozowany nowotwór złośliwy można skutecznie leczyć, dlatego tak ważne są badania profilaktyczne. Nasze ubezpieczenie może być wsparciem finansowym, w przypadku zdiagnozowania nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.



Pakiet dodatkowy

Ochrona dla dziecka



Korzyści z proponowanej oferty

- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- **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 ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć dziecka	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
Ciężka choroba 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)	–	50 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	–	25 zł	50 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (5000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA WSZYSTKIE DZIECI UBEZPIECZONEGO	10 zł	16 zł	24 zł

Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).

Pakiet dodatkowy W Razie Wypadku

Korzyści z proponowanej oferty



Szersze zabezpieczenie finansowe pracownika w razie wypadku w życiu codziennym, m.in. pożaru, porażenia prądem, wybuchu gazu, a także podczas uprawiania sportu np. joggingu, jazdy na rowerze.



Pracownik może otrzymać **wsparcie finansowe w razie oparzenia, złamania kości i trwałego inwalidztwa**.



Wsparcie finansowe dla bliskich pracownika, gdyby jego zabrakło wskutek nieszczęśliwego wypadku.



Zakres ochrony

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WYSOKOŚĆ WYPŁAT	
	WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY
1. Śmierć ubezpieczonego:		
a) wskutek wypadku komunikacyjnego	50 000 zł	100 000 zł
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	50 000 zł	100 000 zł
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	50 000 zł	100 000 zł
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	50 000 zł	100 000 zł
e) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	50 000 zł	100 000 zł
f) wskutek utonięcia	50 000 zł	100 000 zł
g) wskutek wybuchu gazu	50 000 zł	100 000 zł
h) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	50 000 zł	100 000 zł
i) wskutek uprawiania sportu	50 000 zł	100 000 zł
j) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	50 000 zł	100 000 zł
k) wskutek uprawiania sportu na kółkach	50 000 zł	100 000 zł
l) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	50 000 zł	100 000 zł
m) 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	6,50 zł	12 zł

Jeśli do śmierci ubezpieczonego doprowadzą nieszczęśliwe wypadki różnego rodzaju, wymienione w punkcie 1 a)–l), to sumujemy kwoty do wypłaty z ubezpieczenia z tych rodzajów nieszczęśliwego wypadku.

Pakiet dodatkowy

Wsparcie dla rodziny

Korzyści z proponowanej oferty

- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- **Dodatkowe środki finansowe dla bliskich w razie śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym albo wypadkiem w pracy.**
- **Wysokie świadczenia za relatywnie niewielką składkę.**
Wypłacimy nawet 450 100 zł w razie śmierci spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym w pracy – a składka wynosi 15 zł miesięcznie.
- **Śmierć jednego z domowników często wiąże się z utratą części, a nawet całości dochodów rodziny. Wypłata z ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy opłacić bieżące rachunki.**



Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	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.

Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).

Pakiet dodatkowy Wsparcie na wypadek nowotworu



Korzyści z proponowanej oferty

- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- **W razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego ubezpieczony otrzyma środki**, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie czy nierefundowaną terapię farmakologiczną.
- **Wypłacamy świadczenie** nie tylko za zdiagnozowanie nowotworu, lecz także m.in. **za chemioterapię albo radioterapię** (zgodnie z OWU i postanowieniami dodatkowymi).
- Zapewniamy również wsparcie finansowe **w razie diagnozy nowotworu złośliwego we wczesnym stadium**, tzw. in situ.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT SKUMULOWANY (WARIANT I + WARIANT II)
Ciężka choroba 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	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
Wystąpienie nowotworu złośliwego:			
• dla osób, które ukończyły min. wiek wstępu zgodnie z umową i nie ukończyły 46 lat	25 000 zł	41 000 zł	66 000 zł
• dla osób, które ukończyły 46 lat i nie ukończyły 56 lat	10 000 zł	17 000 zł	27 000 zł
• dla osób, które ukończyły 56 lat i nie ukończyły maks. wieku wstępu zgodnie z umową	3 000 zł	5 000 zł	8 000 zł
Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	600 zł	1 000 zł	1 600 zł
Specjalistyczne leczenie 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)	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	3 000 zł	5 000 zł	8 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE	12 zł	17 zł	29 zł

Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).

Automatyczna zmiana wariantu nastąpi w rocznicę polisy, po ukończeniu przez ubezpieczonego maksymalnego wieku wskazanego dla danego wariantu.

Pakiet dodatkowy

Wsparcie po wypadku



Korzyści z proponowanej oferty

- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Ubezpieczenie obejmuje aż **728 rodzajów uszczerbku na zdrowiu** (to jeden z najszerszych zakresów na rynku). Nowa tabela określa konkretne wartości procentowe dla każdego z wymienionych uszczerbków.
- Wypłata świadczenia w razie złamania kości może pomóc Ci np. w szybkim rozpoczęciu rehabilitacji czy zakupie sprzętu medycznego.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% 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 (5000 zł) w zależności od rodzaju złamania	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (8000 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

Składka za wybrany wariant zawiera opłatę za świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 0,25 zł miesięcznie (suma ubezpieczenia = 100 zł).



Zyskaj podwójny spokój w ramach jednej polisy

DODATKOWE GRUPOWE UBEZPIECZENIE ZAGRANICZNA KONSULTACJA MEDYCZNA I USŁUGI ASSISTANCE

Nie pozwól, aby niespodziewane problemy zdrowotne zaskoczyły Cię w najmniej odpowiednim momencie – skorzystaj z naszej ochrony. Dzięki dodatkowemu ubezpieczeniu Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance możesz sobie zapewnić dostęp do profesjonalnej opieki lekarskiej i wsparcia w organizacji usług assistance.

Zakres ubezpieczenia

W ramach ubezpieczenia zapewniamy:



Zagraniczną konsultację medyczną – wydanie opinii medycznej przez zagranicznego konsultanta w razie zachorowania na jedną z chorób wymienionych w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

A także usługi assistance:



opiekę nad zwierzętami domowymi – zorganizujemy opiekę nad drobnymi zwierzętami (m.in. psami i kotami), jeżeli Ty ani domownicy nie możecie zająć się pupilem,



transport medyczny – zorganizujemy i pokryjemy koszty transportu do szpitala, placówki medycznej lub do domu po wyjściu ze szpitala – środkiem transportu wskazanym przez lekarza prowadzącego,



i wiele innych usług, takich jak: domową opiekę pielęgniarstwa, dostarczenie leków czy domowe wizyty fizjoterapeuty lub masażyści.

W ramach ubezpieczenia możesz wybrać wariant:

- **podstawowy** – to ubezpieczenie dla Ciebie. Zapewni Ci pomoc w razie 35 zdarzeń medycznych: chorób (np. nowotworu złośliwego, udaru czy cukrzycy, choroby Parkinsona lub Alzheimer), trwałej dysfunkcji ciała (np. utraty kończyny) i zabiegów chirurgicznych,
- **rozszerzony** – to ubezpieczenie dla Ciebie, Twojego dziecka, małżonka albo partnera życiowego obejmuje zakres podstawowy poszerzony o organizację usług medycznych w razie chorób, które występują u dzieci: wrodzonych wad rozwojowych i wad serca oraz nienowotworowych chorób ośrodkowego układu nerwowego.

Dlaczego warto

- ✓ W razie problemów zdrowotnych **zyskujesz pomoc w codziennych sprawach**, dzięki której w wielu aspektach życia nadal możesz cieszyć się samodzielnością.
- ✓ Dzięki domowym wizytom specjalistów **oszczędzasz czas i siły** – tak potrzebne do regeneracji organizmu w chorobie.
- ✓ **Zyskujesz spokój** – ponieważ możemy zorganizować m.in. opiekę nad dziećmi, w sytuacjach kryzysowych nie musisz martwić się o tych, za których odpowiadasz.



Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresach ubezpieczeń, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus wraz z dodatkowym ubezpieczeniem grupowym Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach i u naszych agentów.



Nasze wsparcie w trudnych chwilach

CIĘŻKA CHOROBA UBEZPIECZONEGO – USŁUGI MEDYCZNE

Nikt nie lubi chorować, ale choroby są nieodłączną częścią życia. **Zatroszcz się już teraz o dostęp do opieki lekarskiej i rehabilitacji w razie ciężkiej choroby.** Nasze ubezpieczenie obejmuje szeroki zakres usług medycznych na terenie całego kraju.

Zakres ubezpieczenia

Jeśli w wyniku ciężkiej choroby potrzebujesz skorzystać z wizyty u lekarza lub badania, możesz to zrobić w ramach ubezpieczenia. Sprawdź jego zakres i limity usług.

CHOROBY UKŁADU KRAŻENIA (tj. chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca, chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej, chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej, zawal serca)	
USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 6 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 4 rodzaje konsultacji	4 konsultacje
Badania kardiologiczne	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	80 zabiegów
CHOROBY UKŁADU NERWOWEGO (tj. choroba Parkinsona, choroba neuronu ruchowego, stwardnienie rozsiane, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym)	
USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 6 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 4 rodzaje konsultacji	4 konsultacje
Rehabilitacja ambulatoryjna	100 zabiegów
NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY LUB NIEZŁOŚLIWY GUZ MÓZGU	
USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 16 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 10 rodzajów konsultacji	4 konsultacje
Markery nowotworowe	10 badań
Tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny	2 badania
Kontrasty	2 razy
Badania endoskopowe (nie obejmują kosztu nagrania badania na płycie CD)	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	50 zabiegów

* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami 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, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego dostępnych u naszych sprzedawców i na pzu.pl.

801 102 102 pzu.pl

Oплата zgodna z taryfą operatora



Dlaczego warto



Wizyty z zakresu chorób wewnętrznych (interny) umawiamy **w ciągu maksymalnie 2 dni roboczych** od zgłoszenia, a pozostałe konsultacje ambulatoryjne – **w ciągu 5 dni roboczych**.



Możesz skorzystać z **konsultacji z psychologiem** w trudnej sytuacji w trakcie ciężkiej choroby.



Nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne. Honorujemy skierowania na badania wydane przez lekarzy niewspółpracujących z PZU.



Masz dostęp do prywatnych placówek medycznych **w blisko 600 miastach w Polsce**.

Jak umówić się na usługę medyczną

Na wizytę u lekarza i badania możesz się umówić za pośrednictwem **całodobowej infolinii PZU Zdrowie** pod numerem **801 405 905, 799 698 698 lub 22 505 15 48** (opłata zgodna z taryfą operatora).

Miejsce i termin wizyty potwierdzamy SMS-em.



O szczegóły zapytaj naszego sprzedawcę.



Gdy wypadek odbiera Ci sprawność

CIĘŻKIE USZKODZENIE CIAŁA SPOWODOWANE NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

Nieszczęśliwe wypadki mogą prowadzić do poważnych uszkodzeń ciała, wpływając na Twoje zdrowie i codzienne funkcjonowanie. **Dzięki naszemu ubezpieczeniu możesz otrzymać dostęp do usług medycznych i zyskać wsparcie w trudnych chwilach.**

Zakres ubezpieczenia

Jeśli w wyniku ciężkiego uszkodzenia ciała spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem potrzebujesz skorzystać z wizyty u lekarza lub rehabilitacji, możesz to zrobić w ramach ubezpieczenia. Sprawdź jego zakres i limity usług.

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 7 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 4 rodzaje konsultacji	6 konsultacji
Konsultacje ambulatoryjne z zakresu psychiatrii i psychologii Konsultacje telemedyczne z zakresu psychologii	4 konsultacje
Zabiegi ambulatoryjne i diagnostyka laboratoryjna	20 zabiegów i procedur
Rehabilitacja ambulatoryjna	30 zabiegów



* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami 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, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiego uszkodzenia ciała spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem dostępnych u naszych sprzedawców i na pzu.pl.

801 102 102 pzu.pl
Opłata zgodna z taryfą operatora



Dlaczego warto



Wizyty z zakresu chorób wewnętrznych (interny) umawiamy w ciągu maksymalnie **2 dni roboczych** od zgłoszenia, a pozostałe konsultacje ambulatoryjne – w ciągu **5 dni roboczych**.



Możesz skorzystać z **konsultacji z psychologiem** w trudnej sytuacji po ciężkim uszkodzeniu ciała.



Masz dostęp do prywatnych placówek medycznych w **blisko 600 miastach w Polsce**.

Jak umówić się na usługę medyczną

Na wizytę u lekarza i badania możesz się umówić za pośrednictwem **całodobowej infolinii PZU Zdrowie** pod numerem **801 405 905**, **799 698 698** lub **22 505 15 48** (opłata zgodna z taryfą operatora).

Miejsce i termin wizyty potwierdzamy SMS-em.



O szczegóły zapytaj naszego sprzedawcę.

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.

