



Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA: BRATEX SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
PRZYGOTOWANA PRZEZ: SYLWESTER STASIAK
KONTAKT: systasiak@pzu.pl 605322245**



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

Dlaczego warto być z nami

- ✓ Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznaczysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.
- ✓ 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 problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.

Kto może przystąpić do ubezpieczenia



Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy firmy w wieku 16–75 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
Ubezpieczenie dla:	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	70 000 zł	150 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	180 000 zł	300 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	250 000 zł	450 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	250 000 zł	450 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	320 000 zł	600 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	120 000 zł	250 000 zł
• osierocenie dziecka	10 000 zł	12 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
WSPARCIE DLA CIEBIE		
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	17 000 zł	20 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 000 zł	60 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	8 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	15 000 zł	20 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 800 zł	3 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	6 000 zł	10 000 zł
• urodzenie dziecka	1 200 zł	2 550 zł
• urodzenie się dziecka z wadą wrodzoną	800 zł	800 zł
• urodzenie dziecka martwego	5 040 zł	5 100 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY		
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	12 000 zł	15 000 zł
• dodatkowe świadczenie za wystąpienie nowotworu złośliwego	5 000 zł	5 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	3 000 zł	3 750 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
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	100 zł	110 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	400 zł	440 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	100 zł	110 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	500 zł	550 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	500 zł	550 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	600 zł	660 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	350 zł	385 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 000 zł	1 100 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	50 zł	55 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	5 000 zł	10 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK
◦ I klasa	5 000 zł	10 000 zł
◦ II klasa	2 500 zł	5 000 zł
◦ III klasa	1 500 zł	3 000 zł
◦ IV klasa	500 zł	1 000 zł
◦ V klasa	500 zł	1 000 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	150 zł	300 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE		
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	50 000 zł	50 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	900 zł	1 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
◦ 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	450 zł	500 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	900 zł	1 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	67 zł	99 zł

OPCJE DODATKOWE

Każdy ubezpieczony może indywidualnie rozszerzyć warunki ubezpieczenia o dodatkowe opcje z poniższej tabeli.

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE		
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	2,19 zł	2,19 zł
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres rozszerzony	3,29 zł	3,29 zł
• Asystent w czasie utraty zdrowia	1,29 zł	1,29 zł

W poniższej tabeli prezentujemy dodatkowy zakres ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
USŁUGI ASSISTANCE		
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	TAK	TAK
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres rozszerzony	TAK	TAK
• Asystent w czasie utraty zdrowia	TAK	TAK

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:
• 53 kobiet
• 84 mężczyzn

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 97.

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.
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)	TWGP55	28

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Modyfikacja wysokości świadczenia W razie wystąpienia u Ciebie nowotworu złośliwego wypłacimy Ci, oprócz świadczenia należnego za wystąpienie ciężkiej choroby, dodatkowe świadczenie. Wysokość dodatkowego świadczenia jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	6
1. Jeśli przejdiesz operację, wypłacimy Ci określony procent sumy ubezpieczenia. 2. Wartość procentowa świadczenia zależy od tego, jakiej klasy była to operacja. 3. Wartości świadczeń za przejście operacji każdej klasy są wskazane w polisie oraz w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia i zastępują wartości świadczeń wskazane w ogólnych warunkach. (dot. wariantu 1, 2)	OPGP55	5
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)	OPGP55	1.3, 4, 5
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności 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 za 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, 2)	TWGP55	26, 27, 28
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)	TWGP55	26, 27, 28
1. Jeżeli jesteś ubezpieczonym podstawowym: a) do ubezpieczenia możesz przystąpić zgodnie z obowiązującymi w umowie wariantami ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia łączą Cię z ubezpieczającym stosunek prawny oraz masz ukończone 16 lat i nie masz ukończonych 75 lat, b) nasza ochrona kończy się z końcem miesiąca poprzedzającego rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym kończysz 76 lat. 2. Pozostałe okoliczności dotyczące zasad przystąpienia do ubezpieczenia oraz końca odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego podstawowego zgodne są z ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus lub warunkami niniejszej umowy. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 2% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. 4. Jeśli liczba osób, o której piszemy w pkt 1 i 2 przekroczyła poziom, o którym piszemy w pkt 3, zastrzegamy sobie prawo do zakończenia Twojej ochrony z dniem poprzedzającym pierwszą rocznicę polisy przypadającą po dniu, w którym przekroczony został opisany w niniejszym punkcie maksymalny limit. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	26.1, 38.4
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)	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 1, 2)	OLGP55	5, 7
Ryzyko dodatkowe 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, 2)	UDGP55	nd.
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, 2)	TWGP55	49

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia danej umowy, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę. Należy to zrobić najpóźniej 60 dni przed zakończeniem umowy. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	51
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)	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)	ODGP55	11
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 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
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)	LSGP55	1.4
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 obowiązują zapisy: zapłacimy świadczenie maksymalnie za 180 dni pobytu w szpitalu w każdym 12-miesięcznym okresie między rocznicami polis.	LSGP55 LPGP55	1.4, 12 19
Zmiana w zakresie karencji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 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 RUGP55 LSGP55 LPGP55 LCGP55 OPGP55	14, 15 12, 13 13 21, 22 10, 11 11, 12
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.	CCGP55 RUGP55 LSGP55 LPGP55 LCGP55 OPGP55	14, 15 12, 13 13 21, 22 10, 11 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, 2 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2 • śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2 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 wariantcie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariantcie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariantcie 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 wariantcie ubezpieczenia.	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 CCGP55 RUGP55 LSGP55 LPGP55 OPGP55 TNGP55	6 6 6 6 6 6 6 10, 11 8, 9 6, 7 nd. 4 6

Propozycja ważna do:
30.11.2025

Przygotowana przez: SYLWESTER STASIAK

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 OSOBĘ	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).

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.

