



Zarządzaj swoim ubezpieczeniem...

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

Praca w administracji mimo braku dużego wysiłku może prowadzić do bólu i zmian zwyrodnieniowych w narządach ruchu i kręgosłupie. Dlatego warto zadbać o swoje życie i zdrowie już dziś.

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA: STAROSTWO POWIATOWE W ŚWIECIU
PRZYGOTOWANA PRZEZ: ALEKSANDRA KUCAL
KONTAKT: AKUCAL@PZU.PL 666880634**



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

Dlaczego warto być z nami

- ✓ 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 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.

Pracownicy **administracji** korzystają z wielu urządzeń biurowych, co wiąże się z ryzykiem porażenia prądem czy uszkodzenia ciała.



Problemy zdrowotne związane z pracą w administracji:

- zylaki (ze względu na siedzenie przez wiele godzin),
- choroby kręgosłupa,
- nerwice i depresje,
- choroby oczu,
- syndrom chronicznego zmęczenia (niewytłumaczalne zmęczenie, które nie ustępuje po odpoczynku i trwa ponad 6 miesięcy),
- bóle głowy i migreny,
- syndrom wypalenia zawodowego.

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.

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	85 000 zł	80 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	205 000 zł	180 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	305 000 zł	280 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	305 000 zł	280 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	405 000 zł	380 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	125 000 zł	120 000 zł
• osierocenie dziecka	6 000 zł	6 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE		
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	20 000 zł	20 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	60 000 zł	60 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	5 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 000 zł	10 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	3 000 zł	2 800 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	6 000 zł	6 000 zł
• urodzenie dziecka	-	2 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	-	4 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY		
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	10 000 zł	8 000 zł
• choroba Alzheimera - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• odmrożenie - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• bąblowica - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• rozpoznanie AIDS - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• pierwotne nadciśnienie płucne powodujące inwalidztwo - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• ostra niewydolność wątroby - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• poważny uraz kręgosłupa - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• idiopatyczne nadciśnienie płucne - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• ostre wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• transplantacja jelita cienkiego - dodatkowa jednostka chorobowa	10 000 zł	8 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 500 zł	2 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	5 000 zł	5 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 250 zł	1 250 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

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	100 zł	90 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	400 zł	360 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	100 zł	90 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	500 zł	450 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	500 zł	450 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	600 zł	540 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	300 zł	270 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 000 zł	900 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobyście w szpitalu)	50 zł	45 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	7 000 zł	5 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK
◦ I klasa	7 000 zł	4 000 zł
◦ II klasa	3 500 zł	2 000 zł
◦ III klasa	2 100 zł	1 200 zł
◦ IV klasa	700 zł	400 zł
◦ V klasa	350 zł	200 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	210 zł	120 zł
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	800 zł	700 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	400 zł	350 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	800 zł	800 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	67 zł	70 zł

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

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 109.

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.

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

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Dodatkowa jednostka chorobowa		
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie rozpoznanie AIDS, które oznacza zespół nabytego niedoboru odporności spowodowany zakażeniem wirusem HIV. Odpowiadamy wyłącznie za takie AIDS, którego rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna. Nasza ochrona nie obejmuje AIDS spowodowanego zakażeniem wirusem HIV, które powstało w związku z używaniem: narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych, nowych substancji psychoaktywnych - w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie odmrożenie, które oznacza miejscowe uszkodzenie skóry i głębiej leżących tkanek, w wyniku działania niskiej temperatury. Odpowiadamy wyłącznie za odmrożenie w stopniu II lub wyższym, które wymagało hospitalizacji. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka choroba Alzheimera, która oznacza postępujące zaburzenia pamięci i innych funkcji poznawczych, które prowadzą do otępienia. Odpowiadamy wyłącznie za taką chorobę Alzheimera, która spowodowała otępienie rozpoznane przez lekarza specjalistę w zakresie neurologii, psychiatrii lub geriatrii w oparciu o udokumentowane dane kliniczne oraz testy i kwestionariusze służące do diagnostyki choroby Alzheimera. Nasza ochrona nie obejmuje otępienia spowodowanego przez inne choroby oraz otępienia wtórnego do nadużywania alkoholu, leków lub AIDS. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego w ramach transplantacji odpowiadamy także za wykonaną u biorcy transplantację jelita cienkiego. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka bąblowica, która oznacza chorobę zakaźną spowodowaną przez tasienicę bąblowcowego. Odpowiadamy wyłącznie za taką bąblowicę, w której torbiele bąblowca są zlokalizowane w wątrobie, w płucach lub w mózgu. Rozpoznanie choroby oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie idiopatyczne nadciśnienie płucne, które oznacza zespół objawów klinicznych spowodowany samoistnym wzrostem ciśnienia w tętnicy płucnej. Odpowiadamy wyłącznie za takie idiopatyczne nadciśnienie płucne, w którym średnie ciśnienie w tętnicy płucnej w spoczynku, oznaczone za pomocą cewnikowania prawego serca, wynosi co najmniej 25 mm Hg. Nasza ochrona nie obejmuje nadciśnienia płucnego wtórnego, czyli takiego które powstało w przebiegu innych chorób lub reakcji na substancje toksyczne, a także nadciśnienia płucnego polekowego. Za wystąpienie idiopatycznego nadciśnienia płucnego uważa się jego zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie pierwotne nadciśnienie płucne powodujące inwalidztwo, które oznacza zespół objawów klinicznych spowodowany samoistnym wzrostem ciśnienia w tętnicy płucnej. Odpowiadamy wyłącznie za takie pierwotne nadciśnienie płucne powodujące inwalidztwo, w którym średnie ciśnienie w tętnicy płucnej w spoczynku, oznaczone za pomocą cewnikowania prawego serca, wynosi co najmniej 25 mm Hg. Nasza ochrona nie obejmuje pierwotnego nadciśnienia płucnego powodującego inwalidztwo, które powstało w przebiegu innych chorób lub reakcji na substancje toksyczne, a także nadciśnienia płucnego polekowego. Za wystąpienie pierwotnego nadciśnienia płucnego powodującego inwalidztwo uważa się jego zdiagnozowanie w okresie naszej ochrony. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko takie ostre wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C, które oznacza ostry przebieg zapalenia wątroby, spowodowanego wirusem zapalenia wątroby typu B lub C. Odpowiadamy wyłącznie za takie ostre wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C, które wymagało hospitalizacji i którego rozpoznanie oraz czynnik etiologiczny jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taka ostra niewydolność wątroby, która oznacza nagłe, szybko postępujące upośledzenie funkcji wątroby, bez wcześniejszej choroby wątroby, objawiające się wystąpieniem encefalopatii wątrobowej i osoczowych zaburzeń krzepnięcia krwi. Odpowiadamy wyłącznie za taką ostrą niewydolność wątroby, która wymagała hospitalizacji i której rozpoznanie jednoznacznie potwierdza dokumentacja medyczna. Nasza ochrona nie obejmuje ostrej niewydolności wątroby spowodowanej alkoholem, nadużywaniem leków lub innych substancji toksycznych dla wątroby. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC
Obowiązujący w umowie ubezpieczenia zakres ciężkich chorób rozszerzyliśmy o następującą ciężką chorobę: Tylko taki poważny uraz kręgosłupa, który oznacza uraz kręgosłupa połączony z uszkodzeniem rdzenia kręgowego. Odpowiadamy wyłącznie za taki poważny uraz kręgosłupa, który spowodował trwały paraliż co najmniej dwóch kończyn. (dot. wariantu 1, 2)	CCGP55	ZCC

DEFINICJA ODSŁĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
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
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. 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)	TWGP55	1.20, 1.22
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 umowę) 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
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
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 polisy.	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 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego 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 MCGP55 RMGP55 LSGP55 LPGP55 LCGP55 OPGP55	14, 15 12, 13 14, 15 12, 13 13 21, 22 10, 11 11, 12

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
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 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 • wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego 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 MCGP55 RMGP55 LSGP55 LPGP55 LCGP55 OPGP55	14, 15 12, 13 14, 15 12, 13 13 21, 22 10, 11 11, 12
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 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 • wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego 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 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	6 6 6 6 6 6 6 10, 11 8, 9 10, 11 8, 9 6, 7 nd. 4 6

Propozycja ważna do:
30.11.2025

Przygotowana przez: ALEKSANDRA KUCAL

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.

