



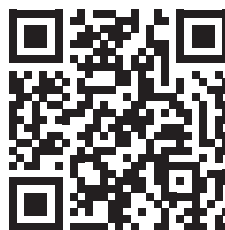
Zarządzaj swoim ubezpieczeniem...

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: URZĄD GMINY RASZYN
PRZYGOTOWANA PRZEZ: MAGDA LEWANDOWSKA
KONTAKT: MAGDALEWANDOWSKA@PZU.PL 501125721



Wszystkie informacje, dokumenty,
instrukcje oraz OWU w jednym miejscu:
<https://www.pzu.pl/ug-raszyn>



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

Dlaczego warto być z nami

- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ 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 w razie problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ 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 16–75 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	60 000 zł	90 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	160 000 zł	240 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	240 000 zł	360 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	240 000 zł	360 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	320 000 zł	480 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	80 000 zł	125 550 zł
• osierocenie dziecka	6 000 zł	8 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE		
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	10 000 zł	10 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	20 000 zł	20 000 zł
• śmierć dziecka	3 000 zł	3 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 200 zł	2 200 zł
• urodzenie dziecka	1 500 zł	1 500 zł
• urodzenie dziecka martwego	3 000 zł	3 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY		
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	12 000 zł	16 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	3 000 zł	4 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres podstawowy	3 000 zł	3 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE		
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	75 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	300 zł	400 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	150 zł	200 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	375 zł	500 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	375 zł	500 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	450 zł	600 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	240 zł	320 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	750 zł	1 000 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	10 000 zł	15 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK
◦ I klasa	8 000 zł	12 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2
◦ II klasa	4 000 zł	6 000 zł
◦ III klasa	2 400 zł	3 600 zł
◦ IV klasa	800 zł	1 200 zł
◦ V klasa	400 zł	600 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE		
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	600 zł	800 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	600 zł	800 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	66 zł	86,45 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: 87.

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	bąblowica z zajęciem mózgu, całkowita utrata mowy, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwiłość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, sepsa (posocznica), śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tężec, tocznia rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres podstawowy	bąblowica z zajęciem mózgu, całkowita utrata mowy, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwiłość aplastyczna (anemia aplastyczna), nowotwór złośliwy, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, ropień mózgu leczony chirurgicznie, sepsa (posocznica), śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	ablacja, chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapia, 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
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
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

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
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 łączy 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 5% 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
Zmiana definicji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: śmierci dziecka - 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	1.1
Zmiana okresu odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt w szpitalu, 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)	LSGP56	1.4
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 - 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.	CCGP56 RUGP55 MCGP56 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55	13, 14 12, 13 13, 14 15, 16 23, 24 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 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - 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 RUGP55 OPGP55	6 6 6 6 6 8, 9 4
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - 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 którego 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.	CCGP56 MCGP56 LSGP56 LPGP56	9, 10 9, 10 12 17

Propozycja ważna do:
31.01.2026

Przygotowana przez: MAGDA LEWANDOWSKA

Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka

Korzyści z proponowanej oferty

- Jedna składka – niezależnie od liczby dzieci ubezpieczonego.
- W razie uszczerbku na zdrowiu, ciężkiej choroby lub pobytu w szpitalu dziecka, rodzic otrzyma pieniądze, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, w razie ciężkiej choroby, leczenie szpitalnego i uszczerbku na zdrowiu dziecka. Dzięki temu można szybciej podjąć dodatkowe leczenie i zminimalizować ryzyko powikłań.
- Nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne. Na badania diagnostyczne honorujemy skierowania wydane przez lekarzy niewspółpracujących z PZU.
- Nie stosujemy karencji, dla przystępujących do ubezpieczenia w określonym czasie od zawarcia umowy (zgodnie z umową ubezpieczenia).



ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE			
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 15 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 30 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – usługi medyczne	–	–	TAK	TAK
Ciężka choroba dziecka 26 jednostek chorobowych	8 000 zł	10 000 zł	15 000 zł	22 000 zł
Ciężka choroba dziecka – usługi medyczne	TAK	TAK	TAK	TAK
Leczenie szpitalne dziecka				
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	75 zł	110 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	100 zł	150 zł	220 zł
Leczenie szpitalne dziecka – usługi medyczne	–	–	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA	11 zł	15 zł	23 zł	35 zł

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

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka

LECZENIE SZPITALNE DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 28 rodzajów konsultacji	2 konsultacje
Posiewy i bakteriologia	2 badania
Zabiegi chirurgiczne Zabiegi ogólnolekarskie Badania okulistyczne Zabiegi otolaryngologiczne Zabiegi ortopedyczne Zabiegi urologiczne	5 zabiegów
Zabiegi pielęgniarские	10 zabiegów

USZCZERBEK NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANY NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 15 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji	3 konsultacje
Rehabilitacja ambulatoryjna	15 zabiegów

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 33 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 14 rodzajów konsultacji	4 konsultacje
Morfologia krwi	5 badań
Badania układu krzepnięcia	5 badań
Badania biochemiczne krwi	10 badań
Badania moczu	5 badań
Badania serologiczne	1 badanie
Badania kału	1 badanie
Markery nowotworowe	1 badanie
Badania bakteriologiczne	2 badania
Badania radiologiczne (RTG) i ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	1 badanie
Badania kardiologiczne, neurologiczne i dermatologiczne	1 badanie
Badania audiologiczne i biopsje	1 badanie
Zabiegi chirurgiczne, zabiegi i badania okulistyczne, zabiegi urologiczne	5 zabiegów
Zabiegi pielęgniarские	10 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).

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 na wypadek nowotworu



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby onkologicznej ubezpieczony otrzyma środki finansowe, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie choroby onkologicznej mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu i szybciej wrócić do zdrowia.
- Ubezpieczenie zapewnia skorzystanie z zagranicznej konsultacji medycznej oraz dostęp do usług assistance, np. transportu medycznego.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie diagnozy nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, tzw. in situ.

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 23 rodzaje konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 16 rodzajów konsultacji	
Diagnostyka laboratoryjna	8 badań
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	80 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).

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE			
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
Ciężka choroba onkologiczna – niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego	15 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł
Ciężka choroba onkologiczna – usługi medyczne	–	TAK	TAK	TAK
Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 000 zł	4 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (podstawowy)	TAK	TAK	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej – chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
Leczenie szpitalne				
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego ciężką chorobą onkologiczną (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	75 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	25 zł	37,50 zł	50 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	11 zł	21 zł	31 zł	47 zł

Pakiet dodatkowy Wsparcie dla Twojego serca



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby układu krążenia ubezpieczony otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie ciężkiej choroby układu krążenia mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu.
- Ubezpieczenie zapewnia m.in. badania kardiologiczne i neurologiczne, a także zabiegi rehabilitacyjne, które są niezbędne w dalszym procesie leczenia, aby zminimalizować ryzyko powikłań i ułatwić powrót do sprawności.

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 12 rodzajów konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji	
Badania ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania kardiologiczne (EKG, Holter) i neurologiczne (EEG, EMG, ENG)	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	80 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).

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 40 000 zł	odpowiedni % z 80 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia 12 jednostek chorobowych	20 000 zł	35 000 zł	60 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia – usługi medyczne	-	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie ciężkiej choroby układu krążenia – ablacja, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł
Leczenie szpitalne			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego ciężką chorobą układu krążenia (pobyt musi trwać min. 4 dni)	-	50 zł	75 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	-	25 zł	37,50 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	10 zł	20 zł	30 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.

