



Program grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników

MOSS POLAND SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ

ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ oraz ich

współmałżonków, partnerów życiowych i

pełnoletnich dzieci



Ubezpieczenia grupowe na życie gwarantują ochronę ubezpieczeniową w najtrudniejszych momentach naszego życia. Jak wiemy, nie można przewidzieć jak potoczą się nasze dalsze losy. możliwość skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej w ramach grupowego ubezpieczenia na życie.

Gorąco zachęcamy do zapoznania się z niniejszą ulotką oraz do przystąpienia do ubezpieczenia.

Korzyści w nowej ofercie ubezpieczenia podstawowego:

- ✓ **Zniesienie karencji na cały zakres ubezpieczenia na życie PNŻ Plus dla pracowników, ich małżonków lub partnerów życiowych oraz dzieci pełnoletnich**, którzy przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od uruchomienia nowego programu
- ✓ **Brak oceny medycznej** dla małżonków, partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, jeśli przystąpią do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od momentu uruchomienia programu ubezpieczenia.



Kto może przystąpić do ubezpieczenia?

Do ubezpieczenia mogą przystąpić wszyscy pracownicy **MOSS POLAND SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ**: pracownicy, małżonkowie pracowników i partnerzy życiowi pracowników, pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18-69 lat.

Partner życiowy – wskazana w deklaracji przystąpienia ubezpieczonego osoba niebędąca w formalnym związku małżeńskim, pozostająca z ubezpieczonym – również niebędącym w formalnym związku małżeńskim – we wspólnym pożyciu. Partner życiowy nie może być spokrewniony z ubezpieczonym. Ubezpieczony może wskazać partnera życiowego wyłącznie raz w danym roku polisowym. Wskazanie partnera życiowego obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym dokonano wskazania.

Składka za Twoje ubezpieczenie oraz za ubezpieczenie Twoich najbliższych będzie potrącana z Twojego wynagrodzenia.

Uposażeni

Masz prawo wskazać uposażonych, tj. osoby uprawnione do otrzymania świadczenia w razie Twojej śmierci. Możesz także w każdej chwili zmienić osoby uposażone. Natomiast w przypadku, gdy nie wskażesz uposażonych, wówczas świadczenie przysługuje niżej wymienionym członkom rodziny według kolejności pierwszeństwa:

- małżonek - świadczenie w całości,
- dzieci - świadczenie w częściach równych,
- rodzice - świadczenie w częściach równych,
- inni ustawowi spadkobiercy.



Ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej (karencja)

Jeżeli przystąpisz do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od daty wdrożenia nowego programu nie obejmują Cię żadne karencje. Wszystkie świadczenia przysługują Ci od 1. dnia ochrony ubezpieczeniowej.

Osoby, które zostaną zatrudnione i przystąpią do ubezpieczenia w **ciągu pierwszych 3 miesięcy** od daty zatrudnienia, będą objęte następującymi karencjami:

- operacje chirurgiczne – 180 dni,
- ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego – 180 dni,
- ciężka choroba ubezpieczonego – 90 dni,
- leczenie specjalistyczne – 90 dni,
- leczenie szpitalne – 30 dni,
- rekonwalescencja - 30 dni.

Po przystąpieniu do ubezpieczenia występuje okres, w którym składka jest już opłacana, ale ubezpieczyciel nie ponosi jeszcze odpowiedzialności za niektóre zdarzenia ubezpieczeniowe. Ten okres nazywamy karencją. Osoby, które zmieniają dotychczasowy wariant ubezpieczenia na wyższy, będą objęte karencją do różnicy sumy ubezpieczenia.

Osoby, które przystąpią **po 3 miesiącach** od daty zatrudnienia, będą objęte następującymi karencjami:

- operacje chirurgiczne – 180 dni,
- ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego – 180 dni,
- ciężka choroba ubezpieczonego – 90 dni,
- leczenie specjalistyczne – 90 dni,
- leczenie szpitalne – 30 dni,
- urodzenie dziecka – 9 miesięcy,
- śmierć – 6 miesięcy,
- osierocenie dziecka – 6 miesięcy,
- rekonwalescencja - 30 dni.

UWAGA! Karencje nie obejmują zdarzeń ubezpieczeniowych spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wariant 1	Wariant 2
Ubezpieczenie dla:	Pracownika oraz małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	Pracownika oraz małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH		
• śmierć ubezpieczonego	100 000 zł	130 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	300 000 zł	330 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	400 000 zł	450 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	400 000 zł	450 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	500 000 zł	570 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	200 000 zł	250 000 zł
• osierocenie dziecka	6 000 zł	10 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE		
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	27 000 zł	30 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	80 000 zł	90 000 zł
• śmierć dziecka	8 000 zł	8 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	20 000 zł	20 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 600 zł	4 800 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 000 zł	10 400 zł
• urodzenie dziecka	2 000 zł	2 400 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 000 zł	4 800 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY		
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	12 000 zł	20 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	3 000 zł	5 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	8 000 zł	15 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE		
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	70 zł	128 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	280 zł	512 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15 dnia pobytu)	140 zł	256 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	490 zł	896 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	490 zł	896 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	700 zł	1 280 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	210 zł	384 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	700 zł	1 280 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	70 zł	128 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	9 000 zł	10 000 zł

• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:		
◦ I klasa	8 000 zł	10 000 zł
◦ II klasa	4 000 zł	5 000 zł
◦ III klasa	2 400 zł	3 000 zł
◦ IV klasa	800 zł	1 000 zł
◦ V klasa	400 zł	500 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	400 zł	500 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	400 zł	500 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	400 zł	500 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE		
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	45 000 zł	50 000 zł
• 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	1 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	600 zł	1 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA		
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE	80 zł	120 zł

Definicje

Ciężkie choroby ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus: bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem serca, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienności serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość 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, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe,

zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.

Ciężkie choroby współmałżonka/partnera - zakres rozszerzony plus:

bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem serca, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienności serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość 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, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji,

zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.

Leczenie specjalistyczne - zakres: 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).

Leczenie szpitalne – zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia: pobyt w szpitalu spowodowany chorobą (odpowiedzialność od 2. dnia pobytu w szpitalu), pobyt w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (odpowiedzialność od 1. dnia pobytu w szpitalu), jeśli ubezpieczony trafi do szpitala w ciągu 14 dni od daty zdarzenia.

Pobyt na OIT – pobyt na oddziale intensywnej terapii, który trwa nieprzerwanie co najmniej 24 godziny.

Rekonwalescencja – maksymalnie 30-dniowy nieprzerwany pobyt na zwolnieniu lekarskim bezpośrednio po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu. Zwolnienie lekarskie bezpośrednio po pobycie w szpitalu musi Ci wydać oddział szpitalny, w którym odbywało się leczenie.

Katalog operacji chirurgicznych obejmuje ponad 600 procedur medycznych podzielonych na 5 klas w zależności od stopnia skomplikowania.



Dodatkowa ochrona dla Ciebie i Twojej rodziny

Poznaj nasze **pakiety dodatkowe**, dzięki którym zyskasz jeszcze szerszą ochronę na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń.



Wsparcie na wypadek nowotworu – możesz liczyć na wypłatę świadczenia nie tylko za zdiagnozowanie nowotworu, ale także m.in. za chemioterapię albo radioterapię.



W Razie Wypadku – możesz liczyć na wypłatę świadczenia w razie m.in. wypadku w życiu codziennym, podczas uprawiania sportu, a także w razie Twojej śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku.

PAKIET WSPARCIE NA WYPADEK NOWOTWORU	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 W RAZIE WYPADKU	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	
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.

Indywidualna ubezpieczenia

kontynuacja

- ✓ Pracownik, który był ubezpieczony przez co najmniej 6 miesięcy, może kontynuować ubezpieczenie po ustaniu zatrudnienia.
- ✓ Pracownik może kontynuować ubezpieczenie grupowe poprzez zawarcie w dowolnym Oddziale PZU Indywidualnej Kontynuacji na zasadach przedstawionych przez PZU Życie SA.
- ✓ Te same zasady indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia dotyczą współmałżonka, partnera życiowego oraz pełnoletnich dzieci.
- ✓ Wniosek o indywidualną kontynuację ubezpieczenia należy złożyć niezwłocznie tj. do końca miesiąca za który została przekazana ostatnia składka przez zakład pracy.



Wypłata świadczenia

Wnioski o wypłatę świadczeń możesz zgłaszać: w



poprzez formularz zgłoszenia na pzu.pl – wymagane dokumenty można dołączyć w formie skanów lub zdjęć



telefonicznie - pod numerem 801 102 102 lub 22 566 55 55 (opłata zgodna z taryfą operatora)



osobiście – zapraszamy do najbliższego oddziału PZU. Listę oddziałów można znaleźć na naszej stronie internetowej pzu.pl

online poprzez serwis mojePZU

Zapraszamy do kontaktu poniedziałek - piątek w godzinach 8:00 - 16:00

Zeskanuj aby przystąpić do ubezpieczenia online



PZU Życie SA
Marek Furmański

Tel. 608 470 937
mail: mfurmans@pzu.pl

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.

801 102 102 pzu.pl
Opłata zgodna z taryfą operatora

