



## Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

W poniższej tabeli prezentujemy propozycję warunków ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń za poszczególne zdarzenia. Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), która jest wypłacana w razie zajścia danego zdarzenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
<b>Nazwa wariantu</b>	1	2	3
<b>Ubezpieczenie dla:</b>	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
<b>WSPARCIE BLISKICH</b>			
• śmierć ubezpieczonego	55 000 zł	60 000 zł	65 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	165 000 zł	180 000 zł	195 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	275 000 zł	300 000 zł	325 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	275 000 zł	300 000 zł	325 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	385 000 zł	420 000 zł	455 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	88 000 zł	96 000 zł	104 000 zł
• osierocenie dziecka	6 000 zł	6 500 zł	7 500 zł
<b>WSPARCIE DLA CIEBIE</b>			
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	11 000 zł	13 000 zł	13 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	41 000 zł	49 000 zł	52 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym - dodatkowa kwota świadczenia	30 000 zł	36 000 zł	39 000 zł
• śmierć dziecka	4 400 zł	4 800 zł	5 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	6 900 zł	16 800 zł	7 500 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 200 zł	2 700 zł	2 500 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	7 200 zł	8 700 zł	10 500 zł
• śmierć rodzica lub rodzica małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym - dodatkowa kwota świadczenia	5 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
• urodzenie dziecka	1 300 zł	1 500 zł	2 100 zł
• urodzenie dziecka martwego	2 600 zł	3 000 zł	8 400 zł
<b>WSPARCIE W RAZIE CHOROBY</b>			
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	6 000 zł	8 000 zł	9 000 zł
• ciężka choroba ubezpieczonego - usługi medyczne - zakres rozszerzony plus	TAK	TAK	TAK
• choroba zakaźna ubezpieczonego	1 200 zł	1 600 zł	1 800 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 500 zł	2 000 zł	2 250 zł
• ciężka choroba dziecka	-	-	8 000 zł
• ciężka choroba dziecka - usługi medyczne	-	-	TAK
<b>WSPARCIE POSZPITALNE</b>			
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	75 zł	95 zł	90 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	300 zł	380 zł	360 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	150 zł	190 zł	180 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	525 zł	665 zł	630 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	525 zł	665 zł	630 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	750 zł	950 zł	900 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	300 zł	380 zł	360 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 500 zł	1 900 zł	1 800 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	75 zł	95 zł	90 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale psychiatrycznym (min. 4-dniowy pobyt)	75 zł	95 zł	90 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale rehabilitacyjnym (min. 4-dniowy pobyt)	75 zł	95 zł	90 zł
◦ pobyt w sanatorium (jednorazowo za cały pobyt)	750 zł	950 zł	900 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 350 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 350 zł
• leczenie szpitalne dziecka:	-	-	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	-	-	35 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	-	-	140 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	-	-	70 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	-	-	210 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	-	-	700 zł
◦ rekonwalescencja - jednorazowo po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu	-	-	700 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale psychiatrycznym (min. 4-dniowy pobyt)	-	-	35 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale rehabilitacyjnym (min. 4-dniowy pobyt)	-	-	35 zł
◦ pobyt w sanatorium (jednorazowo za cały pobyt)	-	-	350 zł
• leczenie szpitalne dziecka - usługi medyczne	-	-	TAK
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	6 000 zł	7 000 zł	7 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	6 000 zł	8 000 zł	8 000 zł
◦ II klasa	3 000 zł	4 000 zł	4 000 zł
◦ III klasa	1 800 zł	2 400 zł	2 400 zł
◦ IV klasa	600 zł	800 zł	800 zł
◦ V klasa	300 zł	400 zł	400 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	1 200 zł	1 600 zł	1 600 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	3 000 zł	4 000 zł	4 000 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	3 000 zł	4 000 zł	4 000 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK
<b>WSPARCIE POWYPADKOWE</b>			
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	50 000 zł	60 000 zł	70 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	480 zł	560 zł	560 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	240 zł	280 zł	280 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	420 zł	400 zł	400 zł
• uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	-	-	odpowiedni % z 5 000 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszkodzenia ciała)	odpowiedni % z 50 000 zł	odpowiedni % z 50 000 zł	odpowiedni % z 50 000 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem - usługi medyczne	TAK	TAK	TAK
• złamanie kości przez ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania)	odpowiedni % z 4 400 zł	odpowiedni % z 4 800 zł	odpowiedni % z 5 200 zł
• wypadek na drodze - usługi medyczne	TAK	TAK	TAK
• wypadek w pracy - usługi medyczne	TAK	TAK	TAK
<b>INDYWIDUALNA KONTYNUACJA</b>			
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK
<b>USŁUGI ASSISTANCE</b>			
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	TAK	-	-
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres rozszerzony	-	TAK	TAK
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ</b>			
	<b>74 zł</b>	<b>84,50 zł</b>	<b>89,50 zł</b>

**Ubezpieczony podstawowy** – pracownik firmy, pozostający w stosunku prawnym z ubezpieczającym  
**Ubezpieczony bliski** – małżonek/partner życiowy/piętnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego

Minimalna wymagana liczba ubezpieczonych podstawowych przystępujących do ubezpieczenia: 58.

## ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba 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 niedokrwienna 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 wszczępieniem zastawki, 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, wszczępienie kardiowertera-defibrylatora, wszczępienie stymulatora resynchronizującego, wszczępienie stymulatora serca (rozrusznika).
ciężka choroba dziecka	bakteryjne zapalenie wsierdza, całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, choroba Leśniowskiego-Crohna, ciężkie oparzenie, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tężec, toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHOROÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
choroba zakaźna ubezpieczonego	borelioza z zajęciem stawów, bruceloza, cholera, dur brzuszny, gorączka chikungunya, gorączka denga, gorączka Ebola, gorączka Lassa, gorączka Marburg, gorączka Q, gorączka zachodniego Nilu, leptospiroza, pełzakowica (ameboza), schistosomatoza, szigelozą, śpiączka afrykańska, włośnica, zimnica (malaria), żółta gorączka.

#### PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<b>Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:</b>		
<b>Inne</b>		
Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas oświadczenia dotyczącego zdrowia - o ile dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	28
<b>Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności</b>		
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, 3)	TWGP55	26, 27, 28
<b>Ryzyko dodatkowe</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem (dalej OWU) wprowadzamy zmiany określone w pkt 2 - 10.</li> <li>2. W OWU używamy również terminu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) statek - pasażerski albo towarowy statek morski albo śródlądowy, który ma napęd silnikowy lub żaglowy - nie są nim wojenne;</li> <li>2) wypadek komunikacyjny - tylko taki, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) ruchem pojazdu na drodze (jest nim również tramwaj) - jeśli małżonek albo partner życiowy brał w nim udział jako uczestnik ruchu (zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym),</li> <li>b) ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny (pojazd z własnym napędem) oraz ruchem metra - jeśli małżonek albo partner życiowy był pasażerem albo członkiem załogi tego pojazdu. Wypadkiem komunikacyjnym nie jest wypadek, który dotyczy kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,</li> <li>c) ruchem samolotu pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych - jeśli małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy samolot: <ul style="list-style-type: none"> <li>- został uszkodzony lub zniszczony albo</li> <li>- zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu,</li> </ul> </li> <li>d) ruchem statku - jeśli małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy statek: <ul style="list-style-type: none"> <li>- zatonął lub został uszkodzony albo</li> <li>- zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu.</li> </ul> </li> </ol> </li> <li>3. Ubezpieczamy również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego.</li> <li>4. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego - zarówno wypadek, jak i śmierć muszą zajść w okresie naszej ochrony.</li> <li>5. W razie śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego, wypłacimy świadczenie w wysokości określonej w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia.</li> <li>6. Świadczenie, o którym piszemy w pkt 5 wypłacimy, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią małżonka albo partnera życiowego.</li> <li>7. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego, jeśli wypadek komunikacyjny nastąpił w wyniku zdarzeń wskazanych w pkt 8 ppkt 1-6 OWU oraz jeśli małżonek albo partner życiowy prowadził pojazd bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które są wymagane, aby pojazd został dopuszczony do ruchu.</li> <li>8. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego przysługuje Tobie.</li> <li>9. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również dla małżonka albo partnera życiowego.</li> <li>10. W razie śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego dostarcz nam dokumenty wskazane w umowie dodatkowej, oraz dodatkowy dokument, który potwierdza okoliczności wypadku komunikacyjnego. (dot. wariantu 1, 2, 3)</li> </ol> </li></ol>	ZMGP55	4, 5, 6, 7, 29, 31

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>1. W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem (dalej OWU) wprowadzamy zmiany określone w pkt 2 - 10.</p> <p>2. W OWU używamy również terminu:</p> <p>1) rodzic - zdefiniowany w OWU jako rodzic lub rodzic małżonka albo partnera życiowego;</p> <p>2) statek - pasażerski albo towarowy statek morski albo śródlądowy, który ma napęd silnikowy lub żaglowy - nie są nim okręty wojenne;</p> <p>3) wypadek komunikacyjny - tylko taki, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym:</p> <p>a) ruchem pojazdu na drodze (jest nim również tramwaj) - jeśli rodzic brał w nim udział jako uczestnik ruchu (zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym),</p> <p>b) ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny (pojazd z własnym napędem) oraz ruchem metra - jeśli rodzic był pasażerem albo członkiem załogi tego pojazdu. Wypadkiem komunikacyjnym nie jest wypadek, który dotyczy kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,</p> <p>c) ruchem samolotu pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych - jeśli rodzic był członkiem załogi lub pasażerem, gdy samolot:</p> <p>- został uszkodzony lub zniszczony albo</p> <p>- zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu,</p> <p>d) ruchem statku - jeśli rodzic był członkiem załogi lub pasażerem, gdy statek:</p> <p>- zatonął lub został uszkodzony albo</p> <p>- zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu.</p> <p>3. Ubezpieczamy również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć rodzica wskutek wypadku komunikacyjnego.</p> <p>4. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć rodzica wskutek wypadku komunikacyjnego - zarówno wypadek, jak i śmierć muszą zajść w okresie naszej ochrony.</p> <p>5. W razie śmierci rodzica wskutek wypadku komunikacyjnego, wypłacimy świadczenie w wysokości określonej w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia.</p> <p>6. Świadczenie, o którym piszemy w pkt 5 wyptacimy, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią rodzica.</p> <p>7. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje śmierci rodzica wskutek wypadku komunikacyjnego, jeśli wypadek komunikacyjny nastąpił w wyniku zdarzeń wskazanych w pkt 8 ppkt 1-6 OWU oraz jeśli rodzic prowadził pojazd bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które są wymagane, aby pojazd został dopuszczony do ruchu.</p> <p>8. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci rodzica wskutek wypadku komunikacyjnego przystępuje Tobie.</p> <p>9. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również dla rodzica.</p> <p>10. W razie śmierci rodzica wskutek wypadku komunikacyjnego dostarcz nam dokumenty wskazane w umowie dodatkowej, oraz dodatkowo dokument, który potwierdza okoliczności wypadku komunikacyjnego. (dot. wariantu 1, 2, 3)</p>	NRGP55	4, 5, 6, 7, 29, 31
<b>Zmiana definicji</b>		
W ramach umowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus nie ponosimy odpowiedzialności za śmierć ubezpieczonego, jeśli nastąpiła w wyniku samobójstwa ubezpieczonego - popełnionego w ciągu sześciu miesięcy od początku okresu ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	12
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka nie ponosimy odpowiedzialności za śmierć ubezpieczonego, jeśli nastąpiła w wyniku samobójstwa ubezpieczonego - popełnionego w ciągu sześciu miesięcy od początku okresu ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3)	ODGP55	11
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:		
• śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2, 3	ZDGP55	1.1
• śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3	NDGP55	1.1
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).		
<b>Zmiana okresu odpowiedzialności</b>		
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, 3)	LSGP56	1.4
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego dziecka używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt dziecka w szpitalu, który ma na celu leczenie szpitalne i trwa:		
1) co najmniej 1 dzień - z powodu nieszczęśliwego wypadku,	DLGP56	1.6
2) nieprzerwanie co najmniej 4 dni - z powodu choroby,		
3) nieprzerwanie co najmniej 8 dni - w przypadku usług medycznych.		
Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. (dot. wariantu 3)		
<b>Zmiana w zakresie karencji</b>		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:		
• ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3	CCGP56	13, 14
• wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3	RUGP55	12, 13
• choroby zakaźnej ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3	CZGP56	10, 11
• leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3	LSGP56	15, 16
• leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3	LPGP56	23, 24
• specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3	LCGP55	10, 11
• operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3	OPGP55	11, 12
• operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3	OLGP55	16, 17
• ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 3	DCGP55	15, 16
• leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 3	DLGP56	17, 18
• leczenia szpitalnego dziecka Plus - dot. wariantu 3	DPGP56	21, 22
obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.		

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• choroby zakaźnej ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 3</li> <li>• leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 3</li> <li>• leczenia szpitalnego dziecka Plus - dot. wariantu 3</li> </ul> <p>obowiązują zapisy:</p> <p>nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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</li> <li>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</li> <li>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).</li> </ol>	<p>CCGP56 RUGP55 CZGP56 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 OLGP55 DCGP55 DLGP56 DPGP56</p>	<p>13, 14 12, 13 10, 11 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 16, 17 15, 16 17, 18 21, 22</p>
<p><b>Zmiana wyłączeń odpowiedzialności</b></p>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeżeli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego, (niniejsza umowa ubezpieczenia) objęta była ochroną - innego niż PZU Życie SA ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej analogiczne ubezpieczenie dodatkowe (poprzedniej umowy), ponosimy wobec Ciebie odpowiedzialność za pobyt w szpitalu lub pobyt na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, ale wyłącznie za te dni pobytu w szpitalu lub pobytu na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), które przypadają już w okresie naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia.</li> <li>2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu w szpitalu, pobytu na oddziale psychiatrycznym musi spełniać minimalny limit dni pobytu określony odpowiednio w definicji pobytu w szpitalu, definicji pobytu na oddziale psychiatrycznym.</li> <li>3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 oraz pkt 2 nie ma zastosowania, jeśli w dniu początku naszej ochrony: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przebywałeś na oddziale rehabilitacyjnym albo</li> <li>2) przebywałeś w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2, 3)</li> </ol> </li> </ol>	<p>LSGP56</p>	<p>1.4, 4, 12</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeżeli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus, (niniejsza umowa ubezpieczenia) objęta była ochroną - innego niż PZU Życie SA ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej analogiczne ubezpieczenie dodatkowe (poprzedniej umowy), ponosimy wobec Ciebie odpowiedzialność za pobyt w szpitalu lub pobyt na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, ale wyłącznie za te dni pobytu w szpitalu lub pobytu na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), które przypadają już w okresie naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia.</li> <li>2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu w szpitalu, pobytu na oddziale psychiatrycznym musi spełniać minimalny limit dni pobytu określony odpowiednio w definicji pobytu w szpitalu, definicji pobytu na oddziale psychiatrycznym.</li> <li>3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 oraz pkt 2 nie ma zastosowania, jeśli w dniu początku naszej ochrony: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) przebywałeś na oddziale rehabilitacyjnym albo</li> <li>2) przebywałeś w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2, 3)</li> </ol> </li> </ol>	<p>LPGP56</p>	<p>1.6, 4, 17</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeżeli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego dziecka, (niniejsza umowa ubezpieczenia) objęta była ochroną - innego niż PZU Życie SA ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej analogiczne ubezpieczenie dodatkowe (poprzedniej umowy), ponosimy wobec Ciebie odpowiedzialność za pobyt Twojego dziecka w szpitalu lub pobyt na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, ale wyłącznie za te dni pobytu w szpitalu lub pobytu na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), które przypadają już w okresie naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia.</li> <li>2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu Twojego dziecka w szpitalu, pobytu na oddziale psychiatrycznym musi spełniać minimalny limit dni pobytu dziecka - określony odpowiednio w definicji pobytu w szpitalu, definicji pobytu na oddziale psychiatrycznym.</li> <li>3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 oraz pkt 2 nie ma zastosowania, jeśli w dniu początku naszej ochrony: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Twoje dziecko przebywa na oddziale rehabilitacyjnym albo</li> <li>2) Twoje dziecko przebywa w sanatorium. (dot. wariantu 3)</li> </ol> </li> </ol>	<p>DLGP56</p>	<p>1.6, 1.13, 4, 13</p>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Jeżeli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego dziecka Plus, (niniejsza umowa ubezpieczenia) objęta była ochroną - innego niż PZU Życie SA ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej analogiczne ubezpieczenie dodatkowe (poprzedniej umowy), ponosimy wobec Ciebie odpowiedzialność za pobyt Twojego dziecka w szpitalu lub pobyt na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, ale wyłącznie za te dni pobytu w szpitalu lub pobytu na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), które przypadają już w okresie naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia.</li> <li>2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu Twojego dziecka w szpitalu, pobytu na oddziale psychiatrycznym musi spełniać minimalny limit dni pobytu dziecka - określony odpowiednio w definicji pobytu w szpitalu, definicji pobytu na oddziale psychiatrycznym.</li> <li>3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 oraz pkt 2 nie ma zastosowania, jeśli w dniu początku naszej ochrony: <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Twoje dziecko przebywa na oddziale rehabilitacyjnym albo</li> <li>2) Twoje dziecko przebywa w sanatorium. (dot. wariantu 3)</li> </ol> </li> </ol>	<p>DPGP56</p>	<p>1.7, 4, 16</p>

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 3</li> </ul> <p>obowiązują zapisy:</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 RUGP55 OPGP55 OLGP55 TNGP55 DCGP55</p>	<p>6 6 6 6 6 6 6 8, 9 4 nd. 6 12</p>
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• choroby zakaźnej ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 3</li> <li>• leczenia szpitalnego dziecka Plus - dot. wariantu 3</li> </ul> <p>obowiązują zapisy:</p> <p>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.</p> <p>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.</p>	<p>CCGP56 CZGP56 LSGP56 LPGP56 DLGP56 DPGP56</p>	<p>9, 10 7, 8 12 17 4, 13 16</p>

Przygotowana przez: EDYTA FALEROWSKA

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.

