



Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA: EKO-OKNA SPÓŁKA AKCYJNA
PRZYGOTOWANA PRZEZ: DANUTA GRYCKIEWICZ
KONTAKT: DKLIMEK@PZU.PL 666880895**



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.
- ✓ Wsparcie finansowe w razie zachorowania dziecka na jedną z 26 ciężkich chorób (m.in. na nowotwór złośliwy czy neuroboreliozę).
- ✓ 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.

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	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
Ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka						
WSPARCIE BLISKICH						
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	550 000 zł	570 000 zł	700 000 zł	774 000 zł	1 005 000 zł	1 155 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	385 000 zł	400 000 zł	500 000 zł	549 000 zł	705 000 zł	855 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	385 000 zł	400 000 zł	500 000 zł	549 000 zł	705 000 zł	855 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	220 000 zł	230 000 zł	300 000 zł	324 000 zł	405 000 zł	555 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	130 000 zł	150 000 zł	180 000 zł	219 000 zł	300 000 zł	456 000 zł
• śmierć ubezpieczonego	80 000 zł	85 000 zł	110 000 zł	120 000 zł	150 000 zł	255 000 zł
• osierocenie dziecka	7 000 zł	9 500 zł	8 000 zł	10 000 zł	14 000 zł	15 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	17 500 zł	25 000 zł	26 000 zł	30 000 zł	12 000 zł	25 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	48 000 zł	65 000 zł	74 500 zł	90 000 zł	40 000 zł	100 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	63 000 zł	80 000 zł	89 500 zł	105 000 zł	40 000 zł	100 000 zł
• śmierć dziecka	7 000 zł	7 000 zł	8 000 zł	9 000 zł	5 000 zł	10 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	15 000 zł	16 500 zł	17 500 zł	18 000 zł	10 000 zł	30 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 200 zł	3 000 zł	3 300 zł	3 300 zł	350 zł	3 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	3 950 zł	4 950 zł	4 900 zł	5 000 zł	350 zł	10 000 zł
• urodzenie dziecka	1 750 zł	2 200 zł	2 600 zł	2 700 zł	900 zł	2 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 550 zł	5 500 zł	6 500 zł	6 750 zł	2 250 zł	6 000 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony ekstra	7 500 zł	9 000 zł	12 000 zł	20 000 zł	28 000 zł	50 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	3 600 zł	5 500 zł	5 500 zł	7 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
• ciężka choroba dziecka			7 500 zł	11 000 zł	-	-
WSPARCIE POSZPITALNE						
• leczenie szpitalne ubezpieczonego - min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW, płatne za 365 dni roku						
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	80 zł	85 zł	120 zł	160 zł	220 zł	250
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	320 zł	340 zł	420 zł	560 zł	660 zł	1 000 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	160 zł	170 zł	240 zł	320 zł	440 zł	500 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	491,20 zł	527 zł	720 zł	896 zł	924 zł	1 750 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	491,20 zł	527 zł	720 zł	896 zł	924 zł	1 750 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	662,40 zł	714 zł	1 020 zł	1 232 zł	1 188 zł	2 500 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	264 zł	272 zł	396 zł	480 zł	550 zł	1 000 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	704 zł	705,50 zł	720 zł	755,20 zł	1 100 zł	1 500 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	35,20 zł	35,70 zł	36 zł	33,60 zł	33 zł	125 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale psychiatrycznym (min. 4-dniowy pobyt)	80 zł	85 zł	120 zł	160 zł	220 zł	250 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale rehabilitacyjnym (min. 4-dniowy pobyt)	80 zł	85 zł	120 zł	160 zł	220 zł	250 zł
◦ pobyt w sanatorium (jednorazowo za cały pobyt)	504 zł	510 zł	504 zł	504 zł	506 zł	1 500 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
• Karta apteczna - odbiór w aptece produktów o wartości:	100 zł	200 zł	200 zł	400 zł	400 zł	700 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	4 250 zł	6 000 zł	8 200 zł	9 200 zł	10 000 zł	25 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	10 000 zł	14 000 zł	22 000 zł	28 000 zł	30 000 zł	35 000 zł
◦ II klasa	5 000 zł	7 000 zł	11 000 zł	14 000 zł	15 000 zł	17 500 zł
◦ III klasa	3 000 zł	4 200 zł	6 600 zł	8 400 zł	9 000 zł	10 500 zł
◦ IV klasa	1 000 zł	1 400 zł	2 200 zł	2 800 zł	3 000 zł	3 500 zł
◦ V klasa	500 zł	700 zł	1 100 zł	1 400 zł	1 500 zł	1 750 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	150 zł	210 zł	330 zł	420 zł	450 zł	525 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	30 000 zł	36 000 zł	50 000 zł	120 000 zł	150 000 zł	150 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – zakres podstawowy	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ z opcją wypłaty progresywnej - za 1% uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, gdy procent ustalonego uszczerbku na zdrowiu w wyniku jednego nieszczęśliwego wypadku wynosi:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ od 0,5% do 20%	750 zł	850 zł	1 100 zł	1 200 zł	1 500 zł	2 000 zł
◦ powyżej 20% do 40%	1 500 zł	1 700 zł	2 200 zł	2 400 zł	3 000 zł	4 000 zł
◦ powyżej 40% do 60%	2 250 zł	2 550 zł	3 300 zł	3 600 zł	4 500 zł	6 000 zł
◦ powyżej 60% do 80%	3 000 zł	3 400 zł	4 400 zł	4 800 zł	6 000 zł	8 000 zł
◦ powyżej 80% do 100%	3 750 zł	4 250 zł	5 500 zł	6 000 zł	7 500 zł	10 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1% uszczerbku na zdrowiu	425 zł	550 zł	670 zł	820 zł	1 000 zł	2 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
USŁUGI ASSISTANCE						
• Asystent w czasie utraty zdrowia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	52,10 zł	65,10 zł	83,40 zł	99,50 zł	100 zł	145,30 zł

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

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony ekstra	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), borelioza z zajęciem serca, całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, chłoniak boreliozowy, choroba Addisona, 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, choroba układu bójcoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczępieniem układu stymulującego, gruczolak przysadki mózgowej, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, guz chromochłonny, idiopatyczne nadciśnienie płucne, kardiomiopatia przerostowa, kardiomiopatia Takotsubo, kleszczowe zapalenie mózgu, kleszczowe zapalenie mózgu, krwaki śródczaszkowy leczony chirurgicznie, miastenia, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego, nowotwór złośliwy, odmrożenie wymagające leczenia szpitalnego, okołoporodowa utrata macicy, oparzenie przełyku z perforacją, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych, piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, pobranie nerki lub części wątroby do transplantacji, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, postępujące porażenie nadjądrowe, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe (DIC), samoistne włóknienie płuc, sarkoidoza, schyłkowa niewydolność oddechowa, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), staw rzekomy, stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tętniak mózgu leczony interwencyjnie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, twardzina układowa z zajęciem narządów wewnętrznych, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wodogłowie leczone neurochirurgicznie, 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, zespół krótkiego jelita, zeszywniające zapalenie stawów kręgosłupa, zgorzel gazowa, ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (Wegenera).
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - 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.

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, 3, 4, 5, 6)	TWGP55	28

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>Rozszerzenie katalogu operacji</p> <p>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.</p> <p>2. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również wykonanie w okresie ochrony operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych.</p> <p>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.</p> <p>4. Jeśli przejdziesz 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.</p> <p>5. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych:</p> <ol style="list-style-type: none"> wykonywanej w warunkach ambulatoryjnych, dotyczącej skóry i tkanki podskórnej. <p>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, 3, 4, 5, 6)</p>	OPGP55	1.3, 4, 5
<p>Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności</p> <p>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, 4, 5, 6)</p>	TWGP55	26, 27, 28
<p>1. Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywałeś na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem, że w miesiącu poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną innego niż PZU Życie ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednią umową) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony.</p> <p>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.</p> <p>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, 3, 4, 5, 6)</p>	TWGP55	26, 27, 28
<p>1. Jeżeli jesteś ubezpieczonym podstawowym:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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, nasza ochrona kończy się z końcem miesiąca poprzedzającego rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym kończysz 76 lat. <p>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.</p> <p>3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 2% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy.</p> <p>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, 3, 4, 5, 6)</p>	TWGP55	26.1, 38.4
<p>Nasza ochrona obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych, o których mowa w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus (w tym - operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych), na terytorium całego świata, jeśli zakres ubezpieczenia wybrany przez ubezpieczającego obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych poza terytorium Polski. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6)</p>	OLGP55	5, 7

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>Ryzyko dodatkowe</p> <p>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.</p> <p>2. W OWU używamy również terminu:</p> <p>1) statek – pasażerski albo towarowy statek morski albo śródlądowy, który ma napęd silnikowy lub żaglowy – nie są nim wojenne;</p> <p>2) wypadek komunikacyjny - tylko taki, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym:</p> <p>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),</p> <p>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,</p> <p>c) ruchem samolotu pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych – jeśli małżonek albo partner życiowy 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 małżonek albo partner życiowy 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 małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>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.</p> <p>8. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego przysługuje Tobie.</p> <p>9. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również dla małżonka albo partnera życiowego.</p> <p>10. W razie śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego dostarcz nam dokumenty wskazane w umowie dodatkowej, oraz dodatkowo dokument, który potwierdza okoliczności wypadku komunikacyjnego. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)</p>	ZMGP55	4, 5, 6, 7, 29, 31
<p>Zmiana czasu trwania umowy</p> <p>Ubezpieczający zawiera z nami umowę na 24 miesiące. Jeśli żadna ze stron umowy nie postanowi inaczej, umowa przedłuża się na kolejny rok polisowy automatycznie - na tych samych warunkach. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6)</p>	TWGP55	49
<p>Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia danej umowy, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę. Należy to zrobić najpóźniej 90 dni przed zakończeniem umowy. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6)</p>	TWGP55	51
<p>Zmiana definicji</p> <p>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, 4, 5, 6)</p>	TWGP55	12
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka używamy terminu: dziecko - dziecko, bez względu na jego wiek w dniu zajścia zdarzenia. Może nim być:</p> <p>a) dziecko ubezpieczonego,</p> <p>b) dziecko małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego (jeśli nie żyje drugi rodzic dziecka małżonka albo partnera życiowego). (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6)</p>	ODGP55	1.1
<p>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, 4, 5, 6)</p>	ODGP55	11
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 <p>obowiązują zapisy:</p> <p>dziecko - dziecko, bez względu na jego wiek w dniu zajścia zdarzenia. Może nim być:</p> <p>a) dziecko ubezpieczonego,</p> <p>b) dziecko małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego (jeśli nie żyje drugi rodzic dziecka małżonka albo partnera życiowego).</p>	ZDGP55 NDGP55	1.1 1.1
<p>Zmiana okresu odpowiedzialności</p> <p>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, 4, 5, 6)</p>	LSGP56	1.4
<p>Zmiana w zakresie karencji</p> <p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 • ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 3, 4 <p>obowiązują zapisy:</p> <p>gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.</p>	CCGP56 MCGP56 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 DCGP55	13, 14 13, 14 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 15, 16

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 3, 4 <p>obowiązują zapisy:</p> <p>nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 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 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). 	<p>CCGP56 MCGP56 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 DCGP55</p>	<p>13, 14 13, 14 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 15, 16</p>
<p>Zmiana wyłączeń odpowiedzialności</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 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. 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"> przebywasz na oddziale rehabilitacyjnym albo przebywasz w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6) 	<p>LSGP56</p>	<p>1.4, 4, 12</p>
<ol style="list-style-type: none"> 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. 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. 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"> przebywasz na oddziale rehabilitacyjnym albo przebywasz w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6) 	<p>LPGP56</p>	<p>1.6, 4, 17</p>
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawalem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 6 operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 3, 4 <p>obowiązują zapisy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 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>NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 OPGP55 TNGP55 DCGP55</p>	<p>6 6 6 6 6 6 6 6 4 6 12</p>
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6 <p>obowiązują zapisy:</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 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>CCGP56 MCGP56 LSGP56 LPGP56</p>	<p>9, 10 9, 10 12 17</p>

Z takim wsparciem łatwiej wrócić do zdrowia



**WSPARCIE NA WYPADEK
CIĘŻKIEJ CHOROBY UBEZPIECZONEGO**



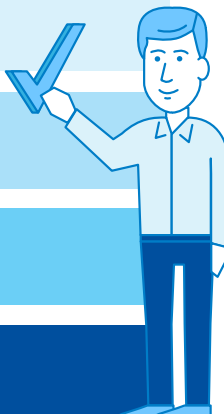
Niektórych chorób można się ustrzec, prowadząc zdrowy styl życia. Są jednak też takie, którym nie da się zapobiec. Wtedy najważniejsze jest **szybkie rozpoczęcie skutecznego leczenia**. Dzięki wypłacie świadczenia można zyskać większą swobodę działania.

Jak działa nasze ubezpieczenie

- ✓ Nasza ochrona obejmuje zachorowanie na jedną z ciężkich chorób objętych zakresem ubezpieczenia. Kwota świadczenia jest taka sama, bez względu na chorobę.
- ✓ Wypłacamy świadczenie, nie tylko za najczęściej występujące choroby takie jak nowotwór złośliwy, zawał serca czy udar mózgu, ale również za te rzadsze np. kleszczowe zapalenie mózgu.

Do wyboru są 4 zakresy ubezpieczenia:

1	PODSTAWOWY 20 jednostek chorobowych
2	ROZSZERZONY 31 jednostki chorobowe
3	ROZSZERZONY PLUS 46 jednostek chorobowych
4	ROZSZERZONY EKSTRA 75 jednostek chorobowych



O szczegóły ubezpieczenia zapytaj naszego sprzedawcę.

Dlaczego warto



Oferujemy jeden z najszerzych na rynku zakresów ochrony w przypadku ciężkich chorób – tak, aby można było liczyć na wsparcie w najtrudniejszych momentach.



W razie ciężkiej choroby dziecka, ubezpieczenie zapewnia wypłatę świadczenia, które może zostać przeznaczone m.in. na codzienne wydatki, zakup leków czy dojazd do szpitala.



Ubezpieczenie można rozszerzyć o usługi medyczne, m.in. prywatne konsultacje specjalistyczne, badania diagnostyczne i zabiegi rehabilitacyjne po wystąpieniu ciężkiej choroby.



Ubezpieczenie można rozszerzyć o ochronę na wypadek chorób zakaźnych – m.in. zimnicy malarii, gorączki Ebola czy duru brzuszego – które mogą prowadzić do poważnych powikłań i długotrwałego leczenia. Dzięki temu można zyskać dodatkowe wsparcie finansowe w sytuacjach wymagających intensywnej opieki medycznej, również podczas podróży zagranicznych.



Do ubezpieczenia mogą przystąpić pracownicy, ich małżonkowie albo partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci.

Razem – także w obliczu choroby



WSPARCIE NA WYPADEK CIĘŻKIEJ CHOROBY MAŁŻONKA ALBO PARTNERA ŻYCIOWEGO



Choroba to sytuacja, która wpływa na codzienne funkcjonowanie całej rodziny. Ubezpieczenie zapewnia w takim przypadku wsparcie finansowe, które może zostać przeznaczone na organizację leczenia, rehabilitację lub pokrycie dodatkowych kosztów związanych z opieką. To realna pomoc w trudnym czasie.

Jak działa nasze ubezpieczenie

Wyplacamy świadczenie, jeśli małżonek albo partner życiowy zachoruje na jedną z chorób objętych zakresem ubezpieczenia. Kwota świadczenia jest taka sama, bez względu na chorobę.

Nasza ochrona obejmuje nie tylko najczęściej występujące choroby takie jak nowotwór złośliwy, zawał serca czy udar mózgu, ale również te rzadsze np. kleszczowe zapalenie mózgu.

Do wyboru są 4 zakresy ubezpieczenia:

1	PODSTAWOWY 20 jednostek chorobowych
2	ROZSZERZONY 31 jednostek chorobowych
3	ROZSZERZONY PLUS 46 jednostek chorobowych
4	ROZSZERZONY EKSTRA 75 jednostek chorobowych



Dlaczego warto



Ubezpieczenie umożliwia wypłatę świadczenia, które może zostać przeznaczone m.in. na konsultacje specjalistyczne, dodatkowe badania, zakup leków czy dojazdy do szpitala.



Oferujemy zakres aż 75 chorób – to jeden z najszerszych zakresów na rynku.



Ubezpieczenie obejmuje wystąpienie ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego na całym świecie.



Do ubezpieczenia mogą przystąpić pracownicy, ich małżonkowie albo partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci.



O szczegóły ubezpieczenia zapytaj naszego sprzedawcę.

Pomoc w codziennych i domowych sprawach po wypadku i w chorobie



ASYSTENT W CZASIE UTRATY ZDROWIA



Kiedy stan zdrowia ogranicza sprawność ruchową lub organizm jest osłabiony, często nie można wykonywać codziennych czynności, takich jak np. prowadzenie samochodu czy opieka nad bliskimi. Podczas choroby lub rekonwalescencji po wypadku przyda się każda pomoc.

Jak działa ubezpieczenie

Dzięki ubezpieczeniu można zyskać dostęp do świadczeń medycznych i opiekuńczych, pomocnych w razie różnych problemów zdrowotnych.

Można otrzymać pomoc w razie leczenia szpitalnego spowodowanego chorobą, nieszczęśliwym wypadkiem lub operacją, a także w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu, który jest wynikiem nieszczęśliwego wypadku.

W ramach ubezpieczenia zapewniamy m.in.:



domową opiekę pielęgniarki,



opiekę nad drobnymi zwierzętami domowymi,



pomoc w prowadzeniu domu,



opiekę nad dzieckiem, które nie ukończyło 15 lat, albo nad osobą niesamodzielną,



domowe wizyty **psychologa i fizjoterapeuty,**



dostarczenie **leków i sprzętu rehabilitacyjnego,**



transport medyczny np. do szpitala lub na rehabilitację,



drobne naprawy domowe.

Dlaczego warto



W razie problemów zdrowotnych można zyskać pomoc w codziennych sprawach.



Dostęp do domowych wizyt specjalistów to oszczędność czasu i siły potrzebnych do regeneracji organizmu w chorobie lub po wypadku.



Ubezpieczenie zapewnia transport medyczny dostosowany do stanu zdrowia.



O szczegóły ubezpieczenia zapytaj naszego sprzedawcę.



Pakiet dodatkowy Wsparcie dla bliskich Plus

- pakiet tylko dla pracowników

Korzyści z proponowanej oferty

- Śmierć jednego z domowników często wiąże się z utratą części, a nawet całości dochodów rodziny. **Wypłata z ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy opłacić bieżące rachunki.**
- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Dodatkowe środki finansowe dla bliskich **w razie śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu.**
- **Wypłata świadczenia dla każdego dziecka pracownika w razie jego śmierci.**

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE	
	WARIANT I	WARIANT II
Śmierć ubezpieczonego	30 000 zł	50 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	45 000 zł	75 000 zł
Osierocenie dziecka	7 500 zł	12 500 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	12 zł	17 zł

Kwota świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

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.

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	10 zł	14 zł	22 zł	34 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 NIESZCZĘLIWYM 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: <ul style="list-style-type: none"> • 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: <ul style="list-style-type: none"> • uprawianiem sportu na kółkach • uprawianiem joggingu • grą w piłkę 	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
Składka miesięczna	6,50 zł	12 zł

Jeśli do śmierci ubezpieczonego doprowadzą nieszczęśliwe wypadki różnego rodzaju, wymienione w punkcie 1 a)–l), to sumujemy kwoty do wypłaty z ubezpieczenia z tych rodzajów nieszczęśliwego wypadku.

Pakiet dodatkowy

Wsparcie dla rodziny



Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Dodatkowe środki finansowe dla bliskich w razie śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym albo wypadkiem w pracy.
- Wysokie świadczenia za relatywnie niewielką składkę. Wypłacimy nawet 450 100 zł w razie śmierci spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym w pracy – a składka wynosi 15 zł miesięcznie.
- Śmierć jednego z domowników często wiąże się z utratą części, a nawet całości dochodów rodziny. Wypłata z ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy opłacić bieżące rachunki.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	50 100 zł	100 100 zł	150 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	100 100 zł	200 100 zł	300 100 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	150 100 zł	300 100 zł	450 100 zł
Śmierć małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	30 000 zł	70 000 zł	100 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	5 zł	10 zł	15 zł

Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU) oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

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

Pakiet dodatkowy Wsparcie na wypadek nowotworu



Korzyści z proponowanej oferty

- 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 OSOBE	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

Pakiet dodatkowy

Wsparcie po wypadku



Korzyści z proponowanej oferty


- Szersze zabezpieczenie finansowe pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Ubezpieczenie obejmuje aż 728 rodzajów uszczerbku na zdrowiu (to jeden z najszerszych zakresów na rynku). Nowa tabela określa konkretne wartości procentowe dla każdego z wymienionych uszczerbków.
- Wypłata świadczenia w razie złamania kości może pomóc Ci np. w szybkim rozpoczęciu rehabilitacji czy zakupie sprzętu medycznego.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% uszczerbku	100 zł (suma ubezpieczenia 10 000 zł)	200 zł (suma ubezpieczenia 20 000 zł)	300 zł (suma ubezpieczenia 30 000 zł)
Złamanie kości spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wymienione w załączniku do OWU) – wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania	odpowiedni % z 5000 zł	odpowiedni % z 8000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	6 zł	10,50 zł	14,50 zł

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

Zmiana pracy? Emerytura?

 **Mamy dla Ciebie dożywotnie ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane**

Czy wiesz, że jeśli masz grupowe ubezpieczenie na życie w PZU, to **po odejściu z firmy możesz zawrzeć umowę ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego?**



To unikalne rozwiązanie na polskim rynku – tylko PZU oferuje ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane z dożywotnią ochroną, w którym w trakcie trwania umowy **składka i zakres ochrony nie zmieniają się z powodu Twojego wieku**. Ubezpieczenie jest dobrowolne – możesz zrezygnować z niego w dowolnym momencie.



Co jeszcze warto wiedzieć o ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym?

- ✓ Dzięki niemu możesz otrzymać świadczenie m.in. w razie trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem, a także w razie śmierci małżonka, rodzica lub rodzica małżonka (zgodnie ze znaczeniem określonym w ogólnych warunkach ubezpieczenia). Ubezpieczenie może też zapewnić wsparcie finansowe Twoim bliskim, gdy Ciebie zabraknie.
- ✓ Przed zawarciem umowy nie pytamy Cię o stan Twojego zdrowia.
- ✓ Nie stosujemy karencji, jeśli umowę zawrzesz w ciągu 3 miesięcy od daty odejścia z ubezpieczenia grupowego.
- ✓ Możesz rozszerzyć ochronę ubezpieczeniową na wypadek wielu zdarzeń, kupując ubezpieczenia dodatkowe razem z zawarciem umowy podstawowej lub w dowolnym momencie trwania umowy.
W ramach wybranych ubezpieczeń dodatkowych możesz otrzymać np.:
 - wypłatę w razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego, wystąpienia zawału serca albo udaru mózgu,
 - wypłatę świadczenia za leczenie szpitalne po określonych zdarzeniach,
 - wypłatę świadczenia w razie śmierci osób bliskich spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem,
 - dostęp do prywatnych konsultacji lekarskich i rehabilitacji w określonych przypadkach,
 - pokrycie 80% ceny wybranych leków na receptę.



Jak kupić?

Ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane kupisz w każdym oddziale PZU. Nasz doradca przedstawi Ci ofertę i pomoże dopełnić wszelkich formalności.

Ważne

Aby zachować ciągłość ochrony, wniosek o ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane złóż przed zakończeniem ubezpieczenia grupowego.

7 zł

Składka za każde **1000 zł sumy ubezpieczenia** w ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym – **7 zł**.

1%

Świadczenie za **1% trwałego uszczerbku** na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem ubezpieczonego – **1%** sumy ubezpieczenia.

Jeśli szukasz innej ochrony niż dożywotnia, nasz doradca może Ci przedstawić również inne propozycje ubezpieczenia.

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje o zakresie ubezpieczenia, w tym o wyłączeniach i ograniczeniach odpowiedzialności PZU Życie SA, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus oraz ogólnych warunkach poszczególnych ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

