



Znajdź wskazówkę do swojego ubezpieczenia...

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

W szkolnictwie nauczyciele są najbardziej narażeni na choroby zawodowe, szczególnie na choroby układu nerwowego i przewlekłe choroby narządu głosu. Dlatego warto zadbać o swoje życie i zdrowie już dziś.

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA: SZKOŁA PODSTAWOWA W KOSAKOWIE
PRZYGOTOWANA PRZEZ: IWONA KAMIŃSKA
KONTAKT: IKAMINSK@PZU.PL 662167975**



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

Dlaczego warto być z nami

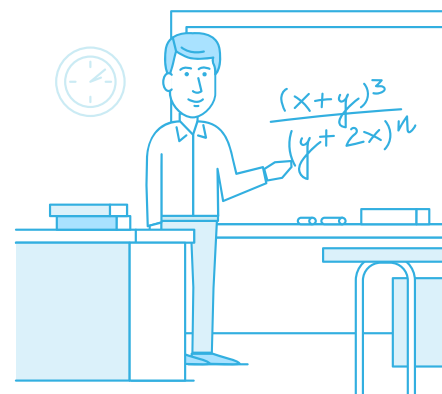
- ✓ Świadczenie za pobyt dziecka w szpitalu - z powodu choroby lub nieszczęśliwego wypadku.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
- ✓ Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- ✓ 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.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.
- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznaczysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.



Problemy zdrowotne związane z pracą w szkolnictwie:

- przewlekłe choroby narządu głosu,
- guzki głosowe twarde,
- alergie,
- urazy rąk,
- nadciśnienie.

Źródło: Centralny Instytut Ochrony Pracowników – Państwowy Instytut Badawczy (CIOP PIB), „Międzynarodowa karta charakterystyki zagrożeń zawodowych”.



Kto może przystąpić do ubezpieczenia



Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

- pracownicy firmy w wieku 16–69 lat
- małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat
- partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat
- pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat

Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

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

| ZAKRES UBEZPIECZENIA | WARIANT 1 | WARIANT 2 |
|--|--|--|
| Nazwa wariantu | NOWY 1 | PREMIUM |
| Ubezpieczenie dla: | ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka | ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka |
| WSPARCIE BLISKICH | | |
| • śmierć ubezpieczonego | 80 000 zł | 110 400 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 200 000 zł | 238 400 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym | 300 800 zł | 374 400 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy | 300 800 zł | 374 400 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy | 401 600 zł | 510 400 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu | 120 000 zł | 158 400 zł |
| • osierocenie dziecka | 8 000 zł | 9 000 zł |
| WSPARCIE DLA CIEBIE | | |
| • śmierć małżonka albo partnera życiowego | 22 000 zł | 30 000 zł |
| • śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 50 000 zł | 60 000 zł |
| • śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym - dodatkowa kwota świadczenia | 28 000 zł | 30 000 zł |
| • śmierć dziecka | 5 000 zł | 6 000 zł |
| • śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | - | 10 000 zł |
| • śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego | 3 000 zł | 3 000 zł |
| • śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 7 000 zł | 7 000 zł |
| • urodzenie dziecka | 2 200 zł | 2 200 zł |
| • urodzenie dziecka martwego | 5 500 zł | 5 500 zł |
| WSPARCIE W RAZIE CHOROBY | | |
| • ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony ekstra | 15 000 zł | 20 000 zł |
| • wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium | 3 750 zł | 5 000 zł |
| • ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony | 4 000 zł | 6 900 zł |
| • ciężka choroba dziecka | 10 000 zł | 15 000 zł |
| WSPARCIE POSZPITALNE | | |
| • leczenie szpitalne ubezpieczonego: | min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW | min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą | 80 zł | 100 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu) | 240 zł | 300 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu) | 160 zł | 200 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu) | 320 zł | 400 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu) | 320 zł | 400 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu) | 400 zł | 500 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu) | 160 zł | 200 zł |

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

| ZAKRES UBEZPIECZENIA | WARIANT 1 | WARIANT 2 |
|--|---|---|
| ◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt) | 1 040 zł | 1 200 zł |
| ◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu) | 40 zł | 50 zł |
| ◦ za dzień pobytu na oddziale rehabilitacyjnym (min. 4-dniowy pobyt) | - | 100 zł |
| • Karta apteczna | - | odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł |
| • leczenie szpitalne małżonka albo partnera życiowego: | 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 | 75 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem | 150 zł | 150 zł |
| • leczenie szpitalne dziecka: | min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW | min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą | 35 zł | 40 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem | 70 zł | 80 zł |
| • specjalistyczne leczenie ubezpieczonego | 4 000 zł | 5 000 zł |
| • wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego: | TAK | TAK |
| ◦ I klasa | 4 000 zł | 7 000 zł |
| ◦ II klasa | 2 000 zł | 3 500 zł |
| ◦ III klasa | 1 200 zł | 2 100 zł |
| ◦ IV klasa | 400 zł | 700 zł |
| ◦ V klasa | 200 zł | 350 zł |
| WSPARCIE POWYPADKOWE | | |
| • całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji | 22 000 zł | 30 000 zł |
| • uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem | PODSTAWOWY | PODSTAWOWY |
| ◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym | 700 zł | - |
| ◦ z opcją wypłaty progresywnej - za 1% uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego, gdy procent ustalonego uszczerbku na zdrowiu w wyniku jednego nieszczęśliwego wypadku wynosi: | - | TAK |
| ◦ od 0,5% do 20% | - | 1 040 zł |
| ◦ powyżej 20% do 40% | - | 2 080 zł |
| ◦ powyżej 40% do 60% | - | 3 120 zł |
| ◦ powyżej 60% do 80% | - | 4 160 zł |
| ◦ powyżej 80% do 100% | - | 5 200 zł |
| • uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu | 700 zł | 1 040 zł |
| INDYWIDUALNA KONTYNUACJA | | |
| • prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia | TAK | TAK |
| SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ | 86 zł | 116 zł |

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

Minimalna wymagana liczba ubezpieczonych podstawowych przystępujących do ubezpieczenia: 36.

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, krwiatek 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 | bąblowica z zajęciem mózgu, całkowita utrata mowy, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, kleszczowe zapalenie mózgu, 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, sepsa (posocznica), śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa. |
| 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 kończyn, 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) | TWGP55 | 28 |
| Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności | | |
| Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywałeś na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony. (dot. wariantu 1, 2) | TWGP55 | 26, 27, 28 |

| DEFINICJA ODSTĘPSTWA | KOD OWU | PUNKTY OWU |
|---|--|--|
| <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)</p> | ZMGP55 | 4, 5, 6, 7, 29, 31 |
| <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)</p> | LSGP56 | 1.4 |
| <p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt w szpitalu małżonka albo partnera życiowego, 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)</p> | MLGP56 | 1.4 |
| <p>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:</p> <p>1) co najmniej 1 dzień - z powodu nieszczęśliwego wypadku,</p> <p>2) nieprzerwanie co najmniej 4 dni - z powodu choroby,</p> <p>3) nieprzerwanie co najmniej 8 dni - w przypadku usług medycznych.</p> <p>Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. (dot. wariantu 1, 2)</p> | DLGP56 | 1.6 |
| <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 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 1, 2 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 <p>obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.</p> | CCGP56 RUGP55 MCGP56 DCGP55 LSGP56 LPGP56 MLGP56 DLGP56 LCGP55 OPGP55 | 13, 14 12, 13 13, 14 15, 16 15, 16 23, 24 16, 17 17, 18 10, 11 11, 12 |

| 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 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 1, 2 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 <p>obowiązują zapisy:</p> <p>nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu powstania stosunku prawnego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym - o ile rozpoczął się po dniu zawarcia umowy - albo w kolejnych dwóch miesiącach lub 2) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy albo w kolejnych dwóch miesiącach (a jesteś małżonkiem ubezpieczonego podstawowego) lub 3) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu ukończenia przez Ciebie 18 lat, jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy albo w kolejnych dwóch miesiącach (a jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego). | <p>CCGP56 RUGP55 MCGP56 DCGP55 LSGP56 LPGP56 MLGP56 DLGP56 LCGP55 OPGP55</p> | <p>13, 14 12, 13 13, 14 15, 16 15, 16 23, 24 16, 17 17, 18 10, 11 11, 12</p> |
| <p>Zmiana wyłączeń odpowiedzialności</p> <ol style="list-style-type: none"> 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. 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. 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"> 1) przebywasz na oddziale rehabilitacyjnym albo 2) przebywasz w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2) | <p>LSGP56</p> | <p>1.4, 4, 12</p> |
| <ol style="list-style-type: none"> 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. 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. 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"> 1) przebywasz na oddziale rehabilitacyjnym albo 2) przebywasz w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2) | <p>LPGP56</p> | <p>1.6, 4, 17</p> |
| <ol style="list-style-type: none"> 1. Jeżeli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego, (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 małżonka albo partnera życiowego 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.. 2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego w szpitalu, pobytu na oddziale psychiatrycznym musi spełniać minimalny limit dni pobytu Twojego małżonka albo partnera życiowego - określony odpowiednio w definicji pobytu w szpitalu, definicji pobytu na oddziale psychiatrycznym. 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"> 1) Twój małżonek albo partner życiowy przebywa na oddziale rehabilitacyjnym albo 2) Twój małżonek albo partner życiowy przebywa w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2) | <p>MLGP56</p> | <p>1.4, 4, 12</p> |
| <ol style="list-style-type: none"> 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. 2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu Twojego dziecka w szpitalu, pobytu na oddziale psychiatrycznym musi spełniać minimalny limit dni pobytu Twojego dziecka - określony odpowiednio w definicji pobytu w szpitalu, definicji pobytu na oddziale psychiatrycznym. 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"> 1) Twoje dziecko przebywa na oddziale rehabilitacyjnym albo 2) Twoje dziecko przebywa w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2) | <p>DLGP56</p> | <p>1.6, 1.13, 4, 13</p> |

| DEFINICJA ODSTĘPSTWA | KOD OWU | PUNKTY OWU |
|---|---|--|
| <p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2 • śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1, 2 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 2 <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</p> <p>WKGP55</p> <p>WPGP55</p> <p>ZZGP55</p> <p>ZMGP55</p> <p>NRGP55</p> <p>RUGP55</p> <p>DCGP55</p> <p>OPGP55</p> <p>TNGP55</p> <p>NDGP55</p> | <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>6</p> <p>8, 9</p> <p>12</p> <p>4</p> <p>6</p> <p>6</p> |
| <p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 • leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 1, 2 <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</p> <p>MCGP56</p> <p>LSGP56</p> <p>LPGP56</p> <p>MLGP56</p> <p>DLGP56</p> | <p>9, 10</p> <p>9, 10</p> <p>12</p> <p>17</p> <p>12</p> <p>4, 13</p> |

Propozycja ważna do:
30.04.2026

Przygotowana przez: IWONA KAMIŃSKA

Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka



Korzyści z proponowanej oferty

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

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


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

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka

LECZENIE SZPITALNE DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

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

USZCZERBEK NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANY NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

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

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

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

* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).

Pakiet dodatkowy W Razie Wypadku

Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracownika w razie wypadku w życiu codziennym, m.in. pożaru, porażenia prądem, wybuchu gazu, a także podczas uprawiania sportu np. joggingu, jazdy na rowerze.
- Pracownik może otrzymać wsparcie finansowe w razie oparzenia, złamania kości i trwałego inwalidztwa.
- Wsparcie finansowe dla bliskich pracownika, gdyby jego zabrakło wskutek nieszczęśliwego wypadku.



Zakres ochrony

| ZAKRES UBEZPIECZENIA | WYSOKOŚĆ WYPŁAT | |
|---|--|--|
| | WARIANT PODSTAWOWY | WARIANT ROZSZERZONY |
| 1. Śmierć ubezpieczonego: | | |
| a) wskutek wypadku komunikacyjnego | 50 000 zł | 100 000 zł |
| b) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego) | 50 000 zł | 100 000 zł |
| c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy | 50 000 zł | 100 000 zł |
| d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego | 50 000 zł | 100 000 zł |
| e) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla | 50 000 zł | 100 000 zł |
| f) wskutek utonięcia | 50 000 zł | 100 000 zł |
| g) wskutek wybuchu gazu | 50 000 zł | 100 000 zł |
| h) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna | 50 000 zł | 100 000 zł |
| i) wskutek uprawiania sportu | 50 000 zł | 100 000 zł |
| j) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu | 50 000 zł | 100 000 zł |
| k) wskutek uprawiania sportu na kółkach | 50 000 zł | 100 000 zł |
| l) wskutek narciarstwa albo snowboardingu | 50 000 zł | 100 000 zł |
| m) niezależnie od przyczyny | 100 zł | 100 zł |
| 2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym | 50 000 zł | 100 000 zł |
| 3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego: | | |
| a) oparzenie | 10 000 zł | 20 000 zł |
| b) trwałe inwalidztwo, spowodowane: <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).

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.

