



# Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników **WOJEWÓDZKIEGO SZPITALA DLA NERWOWO I PSYCHICZNIE CHORYCH W SUCHOWOLI** i ich rodzin



Szczegółowe informacje o programie grupowego ubezpieczenia oraz dokumenty – Ogólne Warunki Ubezpieczenia i deklaracje dostępne są na dedykowanej stronie:  
[www.pzu.pl/szpital-w-suchowoli](http://www.pzu.pl/szpital-w-suchowoli)

 **Broker**  
Zawsze po Twojej stronie



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

## Dlaczego warto być z nami

- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznaczysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- ✓ 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.

## 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
<b>Ubezpieczenie dla:</b>	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
<b>WSPARCIE BLISKICH</b>			
• śmierć ubezpieczonego	60 000 zł	70 000 zł	80 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	120 000 zł	150 000 zł	200 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	240 000 zł	270 000 zł	320 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	240 000 zł	270 000 zł	320 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	360 000 zł	390 000 zł	440 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	90 000 zł	100 000 zł	110 000 zł
• osierocenie dziecka	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
<b>WSPARCIE DLA CIEBIE</b>			
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	15 000 zł	15 000 zł	15 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	30 000 zł	30 000 zł	30 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	3 200 zł	2 750 zł	2 700 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	6 500 zł	6 350 zł	5 500 zł
• urodzenie dziecka	1 000 zł	2 200 zł	1 700 zł
• urodzenie dziecka martwego	2 000 zł	4 400 zł	3 400 zł
<b>WSPARCIE W RAZIE CHOROBY</b>			
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	10 000 zł	11 000 zł	12 000 zł
• dodatkowe świadczenie za wystąpienie nowotworu złośliwego	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 500 zł	2 750 zł	3 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	5 000 zł	4 000 zł	5 000 zł
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 250 zł	1 000 zł	1 250 zł
<b>WSPARCIE POSZPITALNE</b>			
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	80 zł	75 zł	110 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	200 zł	195 zł	330 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	160 zł	150 zł	220 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	400 zł	360 zł	550 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	400 zł	360 zł	550 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	600 zł	525 zł	770 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	160 zł	150 zł	220 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	800 zł	750 zł	1 100 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	40 zł	45 zł	55 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	5 000 zł	4 000 zł	10 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	5 000 zł	5 000 zł	10 000 zł
◦ II klasa	2 500 zł	2 500 zł	5 000 zł
◦ III klasa	1 500 zł	1 500 zł	3 000 zł
◦ IV klasa	500 zł	500 zł	1 000 zł
◦ V klasa	250 zł	250 zł	500 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	150 zł	150 zł	300 zł
<b>WSPARCIE POWYPADKOWE</b>			
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	700 zł	750 zł	800 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
◦ uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie - 0,5% uszczerbku na zdrowiu	350 zł	375 zł	400 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	700 zł	750 zł	800 zł
<b>INDYWIDUALNA KONTYNUACJA</b>			
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE</b>	<b>73,90 zł</b>	<b>73,90 zł</b>	<b>89,90 zł</b>

## OPCJE DODATKOWE

Każdy ubezpieczony może indywidualnie rozszerzyć warunki ubezpieczenia o dodatkowe opcje z poniższej tabeli.

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
<b>SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE</b>			
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	2,19 zł	2,19 zł	2,19 zł
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres rozszerzony	3,29 zł	3,29 zł	3,29 zł
• Asystent w czasie utraty zdrowia	1,52 zł	1,52 zł	1,52 zł

W poniższej tabeli prezentujemy dodatkowy zakres ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
<b>USŁUGI ASSISTANCE</b>			
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	TAK	TAK	TAK
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres rozszerzony	TAK	TAK	TAK
• Asystent w czasie utraty zdrowia	TAK	TAK	TAK

**Ubezpieczony podstawowy** – pracownik firmy, pozostający w stosunku prawnym z ubezpieczającym  
**Ubezpieczony bliski** – małżonek/partner życiowy/petnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego  
 Propozycja przygotowana na podstawie struktury zatrudnionych dla:

- 113 kobiet
- 44 mężczyzn

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 118.

## ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem serca, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczępieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdzia, 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 stimulatora resynchronizującego, wszczępienie stimulatora serca (rozrusznika).

## PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<b>Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:</b>		
<b>Inne</b>		
Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas oświadczenia dotyczącego zdrowia - o ile dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	28
<b>Modyfikacja wysokości świadczenia</b>		
W razie wystąpienia u Ciebie nowotworu złośliwego wypłacimy Ci, oprócz świadczenia należnego za wystąpienie ciężkiej choroby, dodatkowe świadczenie. Wysokość dodatkowego świadczenia jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. (dot. wariantu 1, 2, 3)	CCGP56	6
<b>Rozszerzenie katalogu operacji</b>		
<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> <p>1) wykonywanej w warunkach ambulatoryjnych,</p> <p>2) dotyczącej skóry i tkanki podskórnej.</p> <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)</p>	OPGP55	1,3, 4, 5
<b>Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności</b>		
Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	26, 27, 28
<p>1. Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz 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)</p>	TWGP55	26, 27, 28

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>1. Jeżeli jesteś ubezpieczonym podstawowym:</p> <p>a) do ubezpieczenia możesz przystąpić zgodnie z obowiązującymi w umowie wariantami ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia łączy Cię z ubezpieczającym stosunek prawny oraz masz ukończone 16 lat i nie masz ukończonych 75 lat,</p> <p>b) nasza ochrona kończy się z końcem miesiąca poprzedzającego rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym kończysz 76 lat.</p> <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)</p>	TWGP55	26.1, 38.4
<b>Zmiana okresu odpowiedzialności</b>		
<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)</p>	LSGP56	1.4
<b>Zmiana w zakresie karencji</b>		
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> </ul> <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 RMGP55 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55	13, 14 12, 13 13, 14 12, 13 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12
<b>Zmiana wyłączeń odpowiedzialności</b>		
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> </ul> <p>obowiązują zapisy:</p> <p>1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie ubezpieczenia odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale którego przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia.</p> <p>2. Przez ciągłość ochrony, o której piszemy w pkt 1, rozumiemy brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę, a w przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia - brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym wariantie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariantie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariantie ubezpieczenia kończy się ochrona w odniesieniu do ubezpieczonego z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie lub w nowym wariantie ubezpieczenia.</p>	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 RUGP55 RMGP55 OPGP55	6 6 6 6 6 6 6 6 8, 9 8, 9 4
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> </ul> <p>obowiązują zapisy:</p> <p>1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie ubezpieczenia odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale którego przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia.</p> <p>2. Przez ciągłość ochrony, o której piszemy w pkt 1, rozumiemy brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę, a w przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia - brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym wariantie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariantie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariantie ubezpieczenia kończy się ochrona w odniesieniu do ubezpieczonego z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie lub w nowym wariantie ubezpieczenia.</p>	CCGP56 MCGP56 LSGP56 LPGP56	9, 10 9, 10 12 17

# 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
<b>Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem</b> (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
<b>Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – usługi medyczne</b>	–	–	TAK	TAK
<b>Ciężka choroba dziecka</b> 26 jednostek chorobowych	8 000 zł	10 000 zł	15 000 zł	22 000 zł
<b>Ciężka choroba dziecka – usługi medyczne</b>	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>Leczenie szpitalne dziecka</b>				
• 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
<b>Leczenie szpitalne dziecka – usługi medyczne</b>	–	–	TAK	TAK
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA</b>	<b>11 zł</b>	<b>15 zł</b>	<b>23 zł</b>	<b>35 zł</b>


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*
<b>Konsultacje ambulatoryjne</b> – 28 rodzajów konsultacji	2 konsultacje
<b>Posiewy i bakteriologia</b>	2 badania
<b>Zabiegi chirurgiczne</b> <b>Zabiegi ogólnolekarskie</b> <b>Badania okulistyczne</b> <b>Zabiegi otolaryngologiczne</b> <b>Zabiegi ortopedyczne</b> <b>Zabiegi urologiczne</b>	5 zabiegów
<b>Zabiegi pielęgniarские</b>	10 zabiegów

### USZCZERBEK NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANY NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

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

### CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
<b>Konsultacje ambulatoryjne</b> – 33 rodzaje konsultacji <b>Konsultacje telemedyczne</b> – 14 rodzajów konsultacji	4 konsultacje
<b>Morfologia krwi</b>	5 badań
<b>Badania układu krzepnięcia</b>	5 badań
<b>Badania biochemiczne krwi</b>	10 badań
<b>Badania moczu</b>	5 badań
<b>Badania serologiczne</b>	1 badanie
<b>Badania kału</b>	1 badanie
<b>Markery nowotworowe</b>	1 badanie
<b>Badania bakteriologiczne</b>	2 badania
<b>Badania radiologiczne (RTG) i ultrasonograficzne (USG)</b>	2 badania
<b>Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)</b>	1 badanie
<b>Badania endoskopowe</b>	1 badanie
<b>Badania kardiologiczne, neurologiczne i dermatologiczne</b>	1 badanie
<b>Badania audiologiczne i biopsje</b>	1 badanie
<b>Zabiegi chirurgiczne, zabiegi i badania okulistyczne, zabiegi urologiczne</b>	5 zabiegów
<b>Zabiegi pielęgniarские</b>	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 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*
<b>Konsultacje ambulatoryjne</b> – 23 rodzaje konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
<b>Konsultacje telemedyczne</b> – 16 rodzajów konsultacji	
<b>Diagnostyka laboratoryjna</b>	8 badań
<b>Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)</b>	1 badanie
<b>Badania endoskopowe</b>	2 badania
<b>Rehabilitacja ambulatoryjna</b>	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
<b>Ciężka choroba onkologiczna</b> – niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego	15 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł
<b>Ciężka choroba onkologiczna – usługi medyczne</b>	–	TAK	TAK	TAK
<b>Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium</b>	2 000 zł	4 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
<b>Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (podstawowy)</b>	TAK	TAK	TAK	TAK
<b>Specjalistyczne leczenie</b>	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
<b>Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej</b> – chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
<b>Leczenie szpitalne</b>				
• 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
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE</b>	<b>11 zł</b>	<b>21 zł</b>	<b>31 zł</b>	<b>47 zł</b>

# 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*
<b>Konsultacje ambulatoryjne</b> – 12 rodzajów konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
<b>Konsultacje telemedyczne</b> – 6 rodzajów konsultacji	
<b>Badania ultrasonograficzne (USG)</b>	2 badania
<b>Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)</b>	1 badanie
<b>Badania kardiologiczne (EKG, Holter) i neurologiczne (EEG, EMG, ENG)</b>	2 badania
<b>Rehabilitacja ambulatoryjna</b>	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
<b>Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu</b> (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 40 000 zł	odpowiedni % z 80 000 zł
<b>Ciężka choroba układu krążenia</b> 12 jednostek chorobowych	20 000 zł	35 000 zł	60 000 zł
<b>Ciężka choroba układu krążenia – usługi medyczne</b>	-	TAK	TAK
<b>Specjalistyczne leczenie</b>	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
<b>Specjalistyczne leczenie ciężkiej choroby układu krążenia</b> – ablacja, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł
<b>Leczenie szpitalne</b>			
• 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
<b>SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ</b>	<b>10 zł</b>	<b>20 zł</b>	<b>30 zł</b>

# 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.

