



Zarządzaj swoim ubezpieczeniem...

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

Praca w administracji mimo braku dużego wysiłku może prowadzić do bólu i zmian zwyrodnieniowych w narządach ruchu i kręgosłupie. Dlatego warto zadbać o swoje życie i zdrowie już dziś.

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA KLUBU PZU POMOC W ŻYCIU W: SĄD REJONOWY W WOŁOMINIE
PRZYGOTOWANA PRZEZ: ŁUKASZ CZYŻ
KONTAKT: LUCZYZ@PZU.PL 515413134**



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

Dlaczego warto być z nami

- ✓ Mamy rozbudowaną sieć placówek medycznych w całej Polsce – z naszej opieki medycznej można skorzystać w ponad 600 miastach (również powiatowych), nawet podczas delegacji czy urlopu.
- ✓ Dostosowujemy się do potrzeb pacjentów – nie wymagamy skierowań na konsultacje lekarskie, oferujemy telekonsultacje, wystawiamy e-recepty i e-skierowania.
- ✓ 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).
- ✓ Prywatne wizyty lekarskie (bez skierowań) oraz badania diagnostyczne. Konsultacje z zakresu chorób wewnętrznych (interny), pediatrii i medycyny rodzinnej realizujemy w ciągu maksymalnie 2 dni roboczych od zgłoszenia, a konsultacje specjalistyczne – w ciągu 5 dni roboczych.
- ✓ 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.

Pracownicy **administracji** korzystają z wielu urządzeń biurowych, co wiąże się z ryzykiem porażenia prądem czy uszkodzenia ciała.



Problemy zdrowotne związane z pracą w administracji:

- żylaki (ze względu na siedzenie przez wiele godzin),
- choroby kręgosłupa,
- nerwice i depresje,
- choroby oczu,
- syndrom chronicznego zmęczenia (niewytłumaczalne zmęczenie, które nie ustępuje po odpoczynku i trwa ponad 6 miesięcy),
- bóle głowy i migreny,
- syndrom wypalenia zawodowego.

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**

Ochroną ubezpieczeniową w ramach Twoje zdrowie – usługi medyczne mogą zostać objęci również:

- **małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat**
- **partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat**
- **dzieci do 18 lat albo jeśli się uczą – do 25 lat.**

Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

W poniższej tabeli prezentujemy propozycję warunków ubezpieczenia oraz kwoty i limity dla poszczególnych świadczeń i usług medycznych. 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
Nazwa wariantu	W1 + INTRO	W3 + INTRO	W4 + INTRO	W1 + START	W3 + START	W4+ START
Ubezpieczenie dla:	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	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
WSPARCIE BLISKICH						
• śmierć ubezpieczonego	40 000 zł	60 000 zł	72 000 zł	40 000 zł	60 000 zł	72 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	80 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	80 000 zł	120 000 zł	140 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	130 000 zł	270 000 zł	290 000 zł	130 000 zł	270 000 zł	290 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	120 000 zł	310 000 zł	330 000 zł	120 000 zł	310 000 zł	330 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	170 000 zł	460 000 zł	480 000 zł	170 000 zł	460 000 zł	480 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	60 000 zł	100 000 zł	115 000 zł	60 000 zł	100 000 zł	115 000 zł
• osierocenie dziecka	500 zł	6 500 zł	7 500 zł	500 zł	6 500 zł	7 500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	4 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	4 000 zł	15 000 zł	20 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	9 000 zł	45 000 zł	50 000 zł
• śmierć dziecka	1 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	1 000 zł	5 000 zł	7 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	2 000 zł	10 800 zł	9 500 zł	2 000 zł	10 800 zł	9 500 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	750 zł	2 700 zł	3 000 zł	750 zł	2 700 zł	3 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	1 000 zł	5 400 zł	5 800 zł	1 000 zł	5 400 zł	5 800 zł
• urodzenie dziecka	800 zł	1 700 zł	2 000 zł	800 zł	1 700 zł	2 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	1 000 zł	4 250 zł	4 300 zł	1 000 zł	4 250 zł	4 300 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	2 000 zł	7 000 zł	-	2 000 zł	7 000 zł	-
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	-	-	8 000 zł	-	-	8 000 zł
• ciężka choroba dziecka	-	5 000 zł	7 000 zł	-	5 000 zł	7 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE						
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	30 zł	50 zł	70 zł	30 zł	50 zł	70 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	120 zł	170 zł	210 zł	120 zł	170 zł	210 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	60 zł	100 zł	140 zł	60 zł	100 zł	140 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	240 zł	280 zł	150 zł	240 zł	280 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	240 zł	280 zł	150 zł	240 zł	280 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	180 zł	310 zł	350 zł	180 zł	310 zł	350 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	55,02 zł	90 zł	140 zł	55,02 zł	90 zł	140 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	300 zł	550 zł	651 zł	300 zł	550 zł	651 zł
• Karta apteczna	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	2 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	2 000 zł	4 000 zł	4 500 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	2 000 zł	6 000 zł	8 500 zł	2 000 zł	6 000 zł	8 500 zł
◦ II klasa	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł
◦ III klasa	600 zł	1 800 zł	2 550 zł	600 zł	1 800 zł	2 550 zł
◦ IV klasa	200 zł	600 zł	850 zł	200 zł	600 zł	850 zł
◦ V klasa	200 zł	600 zł	850 zł	200 zł	600 zł	850 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	100 zł	300 zł	425 zł	100 zł	300 zł	425 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	-	300 zł	425 zł	-	300 zł	425 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	-	300 zł	425 zł	-	300 zł	425 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	-	300 zł	425 zł	-	300 zł	425 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	-	35 000 zł	40 000 zł	-	35 000 zł	40 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	300 zł	500 zł	500 zł	300 zł	500 zł	500 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	300 zł	500 zł	550 zł	300 zł	500 zł	550 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	INTRO	INTRO	INTRO	START	START	START
Opieka podstawowa						
• Konsultacje ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	-	-	-
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Opieka specjalistyczna						
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	-	-	-
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji	17 rodzajów konsultacji

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	12 rodzajów konsultacji	12 rodzajów konsultacji	12 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	-	-	-	-	-	-
Badania i zabiegi ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów	41 badań lub zabiegów
Badania i zabiegi ambulatoryjne, ze zniżką 20%, bez limitu	1 badanie lub zabieg	1 badanie lub zabieg	1 badanie lub zabieg	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	11 badań	11 badań	11 badań
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 20%, bez limitu	70 badań	70 badań	70 badań	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-	-	34 badania	34 badania	34 badania
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	11 badań	11 badań	11 badań
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 20%, bez limitu	24 badania	24 badania	24 badania	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-	-	65 badań	65 badań	65 badań
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	1 badanie	1 badanie	1 badanie
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	-	-	-	35 badań	35 badań	35 badań
Prowadzenie ciąży	-	-	-	-	-	-
Szkoła rodzenia	-	-	-	-	-	-
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	-	-	-	-	-	-
Opieka stomatologiczna, bezpłatnie, raz w roku	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów
Wizyty domowe, bezpłatnie, 2 rocznie	-	-	-	-	-	-
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	-	-	-	-	-	-
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	-	-	-	TAK	TAK	TAK
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	-	-	-	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE	41,07 zł	86,41 zł	102,79 zł	77,50 zł	122,84 zł	139,22 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
Nazwa wariantu	W1 + KOMFORT	W3 + KOMFORT	W4 + KOMFORT	W1 KOMFORT+	W3 KOMFORT+	W4 KOMFORT+
Ubezpieczenie dla:	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	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
WSPARCIE BLISKICH						
• śmierć ubezpieczonego	40 000 zł	60 000 zł	72 000 zł	40 000 zł	60 000 zł	72 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	80 000 zł	120 000 zł	140 000 zł	80 000 zł	120 000 zł	140 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	130 000 zł	270 000 zł	290 000 zł	130 000 zł	270 000 zł	290 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	120 000 zł	310 000 zł	330 000 zł	120 000 zł	310 000 zł	330 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	170 000 zł	460 000 zł	480 000 zł	170 000 zł	460 000 zł	480 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	60 000 zł	100 000 zł	115 000 zł	60 000 zł	100 000 zł	115 000 zł
• osierocenie dziecka	500 zł	6 500 zł	7 500 zł	500 zł	6 500 zł	7 500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE						
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	4 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	4 000 zł	15 000 zł	20 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	9 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	9 000 zł	45 000 zł	50 000 zł
• śmierć dziecka	1 000 zł	5 000 zł	7 000 zł	1 000 zł	5 000 zł	7 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	2 000 zł	10 800 zł	9 500 zł	2 000 zł	10 800 zł	9 500 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	750 zł	2 700 zł	3 000 zł	750 zł	2 700 zł	3 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	1 000 zł	5 400 zł	5 800 zł	1 000 zł	5 400 zł	5 800 zł
• urodzenie dziecka	800 zł	1 700 zł	2 000 zł	800 zł	1 700 zł	2 000 zł
• urodzenie dziecka martwego	1 000 zł	4 250 zł	4 300 zł	1 000 zł	4 250 zł	4 300 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY						
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony	2 000 zł	7 000 zł	-	2 000 zł	7 000 zł	-
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	-	-	8 000 zł	-	-	8 000 zł
• ciężka choroba dziecka	-	5 000 zł	7 000 zł	-	5 000 zł	7 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE						
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	30 zł	50 zł	70 zł	30 zł	50 zł	70 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	120 zł	170 zł	210 zł	120 zł	170 zł	210 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	60 zł	100 zł	140 zł	60 zł	100 zł	140 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	240 zł	280 zł	150 zł	240 zł	280 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	240 zł	280 zł	150 zł	240 zł	280 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	180 zł	310 zł	350 zł	180 zł	310 zł	350 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	55,02 zł	90 zł	140 zł	55,02 zł	90 zł	140 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	300 zł	550 zł	651 zł	300 zł	550 zł	651 zł
• Karta apteczna	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł	-	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	2 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	2 000 zł	4 000 zł	4 500 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	2 000 zł	6 000 zł	8 500 zł	2 000 zł	6 000 zł	8 500 zł
◦ II klasa	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł	1 000 zł	3 000 zł	4 250 zł
◦ III klasa	600 zł	1 800 zł	2 550 zł	600 zł	1 800 zł	2 550 zł
◦ IV klasa	200 zł	600 zł	850 zł	200 zł	600 zł	850 zł
◦ V klasa	200 zł	600 zł	850 zł	200 zł	600 zł	850 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	100 zł	300 zł	425 zł	100 zł	300 zł	425 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	-	300 zł	425 zł	-	300 zł	425 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	-	300 zł	425 zł	-	300 zł	425 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	-	300 zł	425 zł	-	300 zł	425 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
WSPARCIE POWYPADKOWE						
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	-	35 000 zł	40 000 zł	-	35 000 zł	40 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	300 zł	500 zł	500 zł	300 zł	500 zł	500 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	300 zł	500 zł	550 zł	300 zł	500 zł	550 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA						
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
TWOJE ZDROWIE - USŁUGI MEDYCZNE						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS
Opieka podstawowa						
• Konsultacje ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji	3 rodzaje konsultacji
• Konsultacje telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji	2 rodzaje konsultacji
Opieka specjalistyczna						
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, ze zniżką 50%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji	23 rodzaje konsultacji	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji	26 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne telemedyczne, bezpłatnie, bez limitu	14 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	14 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji	15 rodzajów konsultacji
• Konsultacje specjalistyczne ambulatoryjne, bezpłatnie, 4 rocznie łącznie z Konsultacje specjalistyczne telemedyczne	-	-	-	1 rodzaj konsultacji	1 rodzaj konsultacji	1 rodzaj konsultacji
Badania i zabiegi ambulatoryjne, bezpłatnie, bez limitu	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi	42 badania lub zabiegi
Badania i zabiegi ambulatoryjne, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, bezpłatnie, bez limitu	82 badania	82 badania	82 badania	131 badań	131 badań	131 badań
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka laboratoryjna, ze zniżką 15%, bez limitu	28 badań	28 badań	28 badań	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, bezpłatnie, bez limitu	135 badań	135 badań	135 badań	203 badania	203 badania	203 badania
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 20%, bez limitu	-	-	-	-	-	-
Diagnostyka obrazowa, ze zniżką 15%, bez limitu	68 badań	68 badań	68 badań	-	-	-
Diagnostyka specjalistyczna, bezpłatnie, bez limitu	3 badania	3 badania	3 badania	38 badań	38 badań	38 badań
Diagnostyka specjalistyczna, ze zniżką 15%, bez limitu	35 badań	35 badań	35 badań	-	-	-
Prowadzenie ciąży	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Szkoła rodzenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, bez limitu	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	2 rodzaje szczepień	2 rodzaje szczepień	2 rodzaje szczepień
Szczepienia ochronne, bezpłatnie, raz w roku	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia	1 rodzaj szczepienia
Opieka stomatologiczna, bezpłatnie, raz w roku	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania	2 badania
Opieka stomatologiczna, ze zniżką 20%, bez limitu	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów	35 zabiegów
Wizyty domowe, bezpłatnie, 2 rocznie	TAK	TAK	TAK	-	-	-
Wizyty domowe, bezpłatnie, 4 rocznie	-	-	-	TAK	TAK	TAK
Recepta - kontynuacja leczenia, bezpłatnie, bez limitu	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Refundacja - możliwość zwrotu kosztów za usługi medyczne realizowane poza siecią PZU zgodnie z "Cennikiem usług medycznych"	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE	138,31 zł	183,65 zł	200,03 zł	211,94 zł	257,28 zł	273,66 zł

OPCJE DODATKOWE

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

Propozycja ubezpieczeniowa 6097606-1 / POZP-01811183

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	14,63 zł	14,63 zł	14,63 zł	51,06 zł	51,06 zł	51,06 zł

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE						
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	111,87 zł	111,87 zł	111,87 zł	185,50 zł	185,50 zł	185,50 zł

W poniższej tabeli prezentujemy dodatkowy zakres ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	INTRO	INTRO	INTRO	START	START	START

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 7	WARIANT 8	WARIANT 9	WARIANT 10	WARIANT 11	WARIANT 12
• Twoje zdrowie - usługi medyczne (opcja bezpakietowa) - dla współubezpieczonego	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS	KOMFORT PLUS

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

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 119.

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - 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.
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem serca, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczępieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	abłacja, 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).
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, 7, 8, 9, 10, 11, 12)	TWGP55	28
Modyfikacja wysokości świadczenia		
1. Jeśli przejdiesz operację, wypłacimy Ci określony procent sumy ubezpieczenia. 2. Wartość procentowa świadczenia zależy od tego, jakiej klasy była to operacja. 3. Wartości świadczeń za przejście operacji każdej klasy są wskazane w polisie oraz w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia i zastępują wartości świadczeń wskazane w ogólnych warunkach. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12)	OPGP55	5
Rozszerzenie katalogu operacji		
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. 2. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również wykonanie w okresie ochrony operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych. 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. 4. Jeśli przejdiesz 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. 5. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych: 1) wykonywanej w warunkach ambulatoryjnych, 2) dotyczącej skóry i tkanki podskórnej. 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, 7, 8, 9, 10, 11, 12)	OPGP55	1.3, 4, 5
W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych Plus rozszerzamy ochronę w dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek operacji chirurgicznych o wykonanie operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych na terenie krajów Unii Europejskiej lub w Australii, Islandii, Japonii, Kanadzie, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanie, Wielkiej Brytanii. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12)	OLGP55	4, 5, 7
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
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, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12)	TWGP55	26, 27, 28
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. 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. 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, 7, 8, 9, 10, 11, 12)	TWGP55	26, 27, 28
Zmiana definicji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 obowiązują zapisy: dziecko - dziecko, bez względu na jego wiek w dniu zajścia zdarzenia. Może nim być: a) dziecko ubezpieczonego, b) dziecko małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego (jeśli nie żyje drugi rodzic dziecka małżonka albo partnera życiowego).	ZDGP55 NDGP55	1.1 1.1
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12 obowiązują zapisy: nasza odpowiedzialność obejmuje również zdarzenia, które nastąpiły wskutek rekreacyjnego uprawiania sportów walki, sportów motorowych i motorowodnych, sportów lotniczych, wspinaczki skałkowej albo wysokogórskiej (rozumianej jako każdą wspinaczkę uprawianą na wysokości powyżej 2000 metrów nad poziomem morza), speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).	OPGP55 OLGP55	8.11 11.11

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Zmiana okresu odpowiedzialności		
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt w szpitalu, który ma na celu leczenie szpitalne i trwa:</p> <p>1) co najmniej 1 dzień - z powodu nieszczęśliwego wypadku, 2) nieprzerwanie co najmniej 2 dni - z powodu choroby.</p> <p>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, 7, 8, 9, 10, 11, 12)</p>	LSGP56	1.4
<p>W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji obejmujemy wystąpienie u Ciebie całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji będącej skutkiem nieszczęśliwego wypadku lub choroby także po ukończeniu 55 lat. (dot. wariantu 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12)</p>	TNGP55	11
Zmiana w zakresie karencji		
<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, 7, 8, 9, 10, 11, 12 leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12 operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12 <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 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 DCGP55 OLGP55	13, 14 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 15, 16 16, 17
<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, 7, 8, 9, 10, 11, 12 leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12 operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12 <p>obowiązują zapisy: nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada:</p> <p>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</p> <p>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</p> <p>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 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 DCGP55 OLGP55	13, 14 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 15, 16 16, 17
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
<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, 7, 8, 9, 10, 11, 12 śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12 operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12 całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 2, 3, 5, 6, 8, 9, 11, 12 <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>	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 OPGP55 DCGP55 OLGP55 TNGP55	6 6 6 6 6 6 6 4 12 nd. 6

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, 7, 8, 9, 10, 11, 12 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12 <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 LSGP56 LPGP56</p>	<p>9, 10 12 17</p>

Propozycja ważna do:
31.05.2026

Przygotowana przez: ŁUKASZ CZYŻ

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.

