



* D I N 1 0 0 0 0 0 0 0 1 *



9 4 0 5 1 6 8 4 5	9 4 0 5 1 7 6 9 5	9 4 0 5 1 7 6 7 9
PZU Na Życie Plus – Numer polisy	Ochrona dla dziecka – Numer polisy	Wsparcie w razie nowotworu – Numer polisy

Numer deklaracji	Numer deklaracji	Numer deklaracji
9 4 0 5 1 7 6 6 6	9 4 0 5 1 7 6 5 3	9 4 0 5 1 7 6 3 7
Wsparcie dla Twojego serca – Numer polisy	Wsparcie dla rodziny – Numer polisy	Wsparcie po wypadku – Numer polisy

Numer deklaracji	Numer deklaracji	Numer deklaracji
9 4 0 5 1 7 6 2 4		
W Razie Wypadku - zakres podstawowy i rozszerzony – Numer polisy		

Numer deklaracji

Powyższe pola uzupełnia osoba obsługująca ubezpieczenie.

Grupowe ubezpieczenie PZU Na Życie Plus i pakiety dodatkowe

Deklaracja przystąpienia do ubezpieczenia

Przystępuję jako:

- Ubezpieczony podstawowy (np. pracownik)
- Pełnoletnie Dziecko ubezpieczonego podstawowego
- Małżonek ubezpieczonego podstawowego
- Partner życiowy ubezpieczonego podstawowego

Deklaracja zmiany danych

Wypełnij sekcję Dane osoby, która przystępuje do ubezpieczenia, a w pozostałych sekcjach tylko te dane, które się zmieniły.

Określenia w tym dokumencie mają takie samo znaczenie, jak w ogólnych warunkach ubezpieczenia.



- Wypełnij DRUKOWANYMI literami
- Podpisz się w zaznaczonych miejscach
- Datę wpisz w formacie DD-MM-RRRR

Dane osoby, która przystępuje do ubezpieczenia

Imię _____

Nazwisko _____

Płeć: kobieta mężczyzna

PESEL _____
(uzupełnij, jeśli posiadasz)

Data urodzenia _____
(uzupełnij, jeśli nie posiadasz numeru PESEL)

Miejsce urodzenia _____ Obywatelstwo polskie i/albo inne – jakie: _____
(uzupełnij, jeśli nie posiadasz numeru PESEL)

Kraj stałego zamieszkania _____
(uzupełnij, jeśli jest inny niż Polska)

Dane kontaktowe osoby, która przystępuje do ubezpieczenia

E-mail _____ Nr telefonu _____

Ulica _____ Nr domu _____ Nr mieszkania _____

Miejscowość _____ Kod pocztowy _____ Poczta _____

Kraj Polska inny – jaki: _____

Wariant ubezpieczenia



Informacje o pakietach i dodatkowych opcjach znajdziesz w ofercie.

Wybieram zakres ubezpieczenia:			
	Pakiet podstawowy I	Pakiet podstawowy II	Pakiet podstawowy III
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
Ubezpieczenie PZU Na Życie Plus	<input type="checkbox"/> 68,00 zł PZU Na Życie Plus (Wariant I): 68,00 zł	<input type="checkbox"/> 80,80 zł PZU Na Życie Plus (Wariant II): 80,80 zł	<input type="checkbox"/> 86,00 zł PZU Na Życie Plus (Wariant III): 86,00 zł
Rozszerzam o: Sekcję dla współubezpieczonych wypełnia tylko ubezpieczony podstawowy.			
	Pakiet podstawowy I	Pakiet podstawowy II	Pakiet podstawowy III
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance	<input type="checkbox"/> 2,26 zł zakres podstawowy <input type="checkbox"/> 3,39 zł zakres rozszerzony	<input type="checkbox"/> 2,26 zł zakres podstawowy <input type="checkbox"/> 3,39 zł zakres rozszerzony	<input type="checkbox"/> 2,26 zł zakres podstawowy <input type="checkbox"/> 3,39 zł zakres rozszerzony
Rozszerzam o: *Uwaga Przystąpienie do pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu, Wsparcie dla Twojego serca wymaga złożenia dodatkowego oświadczenia, które jest w sekcji z oświadczeniami. Jeśli nie możesz złożyć oświadczenia, to nie wybieraj tego pakietu dodatkowego. Sekcję dla współubezpieczonych wypełnia tylko ubezpieczony podstawowy.			
	Pakiet podstawowy I	Pakiet podstawowy II	Pakiet podstawowy III
Ochrona dla dziecka	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:
Wariant I	<input type="checkbox"/> 11,00 zł	<input type="checkbox"/> 11,00 zł	<input type="checkbox"/> 11,00 zł
Wariant II	<input type="checkbox"/> 15,00 zł	<input type="checkbox"/> 15,00 zł	<input type="checkbox"/> 15,00 zł
Wariant III	<input type="checkbox"/> 23,00 zł	<input type="checkbox"/> 23,00 zł	<input type="checkbox"/> 23,00 zł
Wariant IV	<input type="checkbox"/> 35,00 zł	<input type="checkbox"/> 35,00 zł	<input type="checkbox"/> 35,00 zł
Wsparcie w razie nowotworu	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:
Wariant I	<input type="checkbox"/> 11,00 zł	<input type="checkbox"/> 11,00 zł	<input type="checkbox"/> 11,00 zł
Wariant II	<input type="checkbox"/> 21,00 zł	<input type="checkbox"/> 21,00 zł	<input type="checkbox"/> 21,00 zł
Wariant III	<input type="checkbox"/> 31,00 zł	<input type="checkbox"/> 31,00 zł	<input type="checkbox"/> 31,00 zł
Wariant IV	<input type="checkbox"/> 47,00 zł	<input type="checkbox"/> 47,00 zł	<input type="checkbox"/> 47,00 zł
Wsparcie dla Twojego serca	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:
Wariant I	<input type="checkbox"/> 10,00 zł	<input type="checkbox"/> 10,00 zł	<input type="checkbox"/> 10,00 zł
Wariant II	<input type="checkbox"/> 20,00 zł	<input type="checkbox"/> 20,00 zł	<input type="checkbox"/> 20,00 zł
Wariant III	<input type="checkbox"/> 30,00 zł	<input type="checkbox"/> 30,00 zł	<input type="checkbox"/> 30,00 zł
Wsparcie dla rodziny	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:
Wariant I	<input type="checkbox"/> 5,00 zł	<input type="checkbox"/> 5,00 zł	<input type="checkbox"/> 5,00 zł
Wariant II	<input type="checkbox"/> 10,00 zł	<input type="checkbox"/> 10,00 zł	<input type="checkbox"/> 10,00 zł
Wariant III	<input type="checkbox"/> 15,00 zł	<input type="checkbox"/> 15,00 zł	<input type="checkbox"/> 15,00 zł
Wsparcie po wypadku	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:
Wariant I	<input type="checkbox"/> 6,00 zł	<input type="checkbox"/> 6,00 zł	<input type="checkbox"/> 6,00 zł
Wariant II	<input type="checkbox"/> 10,50 zł	<input type="checkbox"/> 10,50 zł	<input type="checkbox"/> 10,50 zł
Wariant III	<input type="checkbox"/> 14,50 zł	<input type="checkbox"/> 14,50 zł	<input type="checkbox"/> 14,50 zł
W Razie Wypadku - zakres podstawowy i rozszerzony	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:	Wybierz jeden wariant:
Wariant I	<input type="checkbox"/> 6,50 zł	<input type="checkbox"/> 6,50 zł	<input type="checkbox"/> 6,50 zł
Wariant II	<input type="checkbox"/> 12,00 zł	<input type="checkbox"/> 12,00 zł	<input type="checkbox"/> 12,00 zł

serca, kardiomiopatią, operacją naczyń wieńcowych lub aorty, tętniakiem aorty, transplantacją mięśnia sercowego, chorobą niedokrwienną serca/chorobą wieńcową, miażdżycą, zapaleniem naczyń, zaburzeniami rytmu serca/niewydolnością serca, chorobami osierdza lub wsierdza, zakrzepicą żył głębokich, zatorowością płucną, otyłością (BMI powyżej 35), cukrzycją (nie dotyczy cukrzycy ciężowej);

2) w ciągu ostatnich 3 lat nie zdiagnozowano u mnie ani nie leczyłam/em się z powodu chorób wymienionych w punkcie 1 powyżej.

6. Dotyczy pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu: Oświadczam, że:

- 1) w ostatnich 6 miesiącach nie zlecono mi diagnostyki (z wyłączeniem badań profilaktycznych), hospitalizacji, operacji ani innego leczenia medycznego w związku z podejrzeniem nowotworu lub stanu przednowotworowego;
- 2) nie jestem w trakcie i nie oczekuję na diagnostykę medyczną nowotworu lub stanu przednowotworowego.

7. Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja Administratora danych osobowych (PZU Życie SA).

Zgody marketingowe

ZOBACZ, CO ZYSKASZ:	Wstaw X w polach poniżej, jeśli się zgadzasz.
Dostęp do ofert specjalnych, zniżek i promocji wszystkich produktów Grupy PZU.	<input type="checkbox"/> 1. Wyrażam zgodę na udostępnienie przez PZU Życie SA moich danych osobowych podmiotom z Grupy PZU, tj.: PZU SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA, w ich własnych celach marketingowych, obejmujących profilowanie zmierzające do określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz przedstawienia odpowiedniej oferty.
Oferty specjalne, zniżki i promocje naszych ubezpieczeń otrzymasz e-mailem lub SMS-em/MMS-em.	<input type="checkbox"/> 2. Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej (e-mail, SMS/MMS).
Zadzwonimy do Ciebie, gdy będziemy mieć atrakcyjne oferty, zniżki czy promocje.	<input type="checkbox"/> 3. Wyrażam zgodę na otrzymywanie od PZU SA, PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, PZU Zdrowie SA, PZU CO SA, Link4 TU SA, PEKAO SA, Alior Bank SA informacji marketingowych za pośrednictwem połączeń głosowych (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
Dowiedz się o ciekawych ofertach nawet po zakończeniu umowy.	<input type="checkbox"/> 4. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PZU Życie SA w celu przekazywania mi treści marketingowych dotyczących produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, kiedy nie będę posiadać ubezpieczenia w tej firmie.

Nazwy i adresy spółek, których nazwy występują w treści zgód marketingowych

Skrócona nazwa spółki	Pełna nazwa spółki	Adres siedziby
PZU SA	Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna	Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa
PZU Życie SA	Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna	Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa
PTE PZU SA	Powszechnie Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna	Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa
TFI PZU SA	Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna	Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa
PZU Pomoc SA	PZU Pomoc Spółka Akcyjna	Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa
PZU Zdrowie SA	PZU Zdrowie Spółka Akcyjna	Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa
PZU CO SA	PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna	Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa
Link4 TU SA	LINK4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna	ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa
PEKAO SA	Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna	ul. Żubra 1, 01-066 Warszawa
Alior Bank SA	Alior Bank Spółka Akcyjna	ul. Chmielna 69, 00-801 Warszawa

Informacje

1. Masz prawo wycofać swoją zgodę na przetwarzanie danych osobowych w zakresie, którego dotyczy Twoja zgoda. Zgodę możesz odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Zgodnie z prawem możemy przetwarzać Twoje dane do czasu wycofania zgody.
2. PZU Życie SA, aby umożliwić ubezpieczonemu zdalne wykonywanie czynności związanych z umową udostępnił serwis mojePZU. Korzystanie z mojePZU jest możliwe po zalogowaniu się oraz zaakceptowaniu przez ubezpieczonego Regulaminu mojePZU. Założenie konta na mojePZU jest możliwe na zasadach opisanych na stronie <https://moje.pzu.pl>. Korzystanie z mojePZU jest dobrowolne i nieodpłatne.

Wyrażam zgodę na comiesięczne potrącanie z mojego wynagrodzenia za pracę, wynagrodzenia za czas choroby i zasiłków z ubezpieczenia społecznego oraz wszystkich innych należności przysługujących od pracodawcy, kwoty tytułem inansowanej przeze mnie składki ubezpieczeniowej wynikającej z wybranego przeze mnie zakresu ubezpieczenia. W przypadku przystąpienia do ubezpieczenia moich bliskich (małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka) powyższa zgoda dotyczy również składek należnych z tytułu udzielanej im ochrony ubezpieczeniowej.

Data

Podpis osoby przystępującej

Informacja o zatrudnieniu – wypełnia ubezpieczający (zakład pracy)

Rodzaj stosunku prawnego łączącego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym:

umowa o pracę umowa o dzieło umowa zlecenie inny – jaki: _____

Ubezpieczony podstawowy pozostaje w stosunku prawnym z ubezpieczającym od

Data

Pieczętka ubezpieczającego

Podpis i pieczętka albo czytelny podpis osoby obsługującej ubezpieczenie