



# Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

**PZU NA ŻYCIE PLUS**

**PROPOZYCJA DLA: EPOL HOLDING SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ  
PRZYGOTOWANA PRZEZ: SYLWESTER STASIAK  
KONTAKT: systasiak@pzu.pl 605322245**



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

## Dlaczego warto być z nami

- ✓ Wsparcie finansowe w razie zachorowania dziecka na jedną z 26 ciężkich chorób (m.in. na nowotwór złośliwy czy neuroboreliozę).
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- ✓ Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.
- ✓ 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.
- ✓ Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznaczysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.

## 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	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	70 000 zł	100 000 zł	150 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	150 000 zł	190 000 zł	300 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	210 000 zł	270 000 zł	420 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	220 000 zł	270 000 zł	420 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	280 000 zł	350 000 zł	540 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	110 000 zł	140 000 zł	200 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
• osierocenie dziecka	4 000 zł	2 000 zł	10 000 zł
<b>WSPARCIE DLA CIEBIE</b>			
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	22 000 zł	25 000 zł	30 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	48 000 zł	50 000 zł	70 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł	1 000 zł	8 000 zł
• urodzenie dziecka	1 600 zł	1 000 zł	2 200 zł
• urodzenie dziecka martwego	3 200 zł	2 000 zł	4 400 zł
<b>WSPARCIE W RAZIE CHOROBY</b>			
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony ekstra	10 000 zł	20 000 zł	20 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 500 zł	5 000 zł	5 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony ekstra	-	-	5 000 zł
• ciężka choroba dziecka	-	-	5 000 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	120 zł	120 zł	160 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	240 zł	240 zł	320 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	360 zł	360 zł	640 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	360 zł	360 zł	640 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	480 zł	480 zł	960 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	180 zł	180 zł	320 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 200 zł	1 200 zł	1 600 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	2 800 zł	3 000 zł	8 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	4 500 zł	5 000 zł	10 000 zł
◦ II klasa	2 250 zł	2 500 zł	5 000 zł
◦ III klasa	1 350 zł	1 500 zł	3 000 zł
◦ IV klasa	450 zł	500 zł	1 000 zł
◦ V klasa	450 zł	500 zł	1 000 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	135 zł	150 zł	300 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	225 zł	250 zł	500 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	225 zł	250 zł	500 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	225 zł	250 zł	500 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych wykonanej poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK
<b>WSPARCIE POWYPADKOWE</b>			
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	35 000 zł	40 000 zł	50 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	680 zł	700 zł	840 zł
◦ 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	340 zł	350 zł	420 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	100 zł	300 zł	600 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.



**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>		
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)	OPGP55	5
<b>Rozszerzenie katalogu operacji</b>		
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)	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 przeprowadzonej na terytorium krajów określonych w niniejszej umowie. (dot. wariantu 1, 2, 3)	OLGP55	4, 5, 7
<b>Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności</b>		
1. Jeżeli w umowie ubezpieczenia mowa jest o Tobie / ubezpieczonym należy przez to rozumieć osobę fizyczną, która przystąpiła do ubezpieczenia oraz: a) łączy ją stosunek prawny z ubezpieczającym lub z podmiotem wskazanym w załączniku do dokumentacji ubezpieczeniowej, zwanymi dalej łącznie pracodawcami (ubezpieczony podstawowy), b) jest małżonkiem albo partnerem życiowym, albo pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego (ubezpieczony bliski). 2. Przez stosunek prawny z ubezpieczającym, rozumiemy również stosunek prawny z podmiotem wskazanym w załączniku do dokumentacji ubezpieczeniowej. 3. Jeżeli zmienisz pracodawcę w ramach umowy ubezpieczenia, nie będzie to uznane za powstanie stosunku prawnego z ubezpieczającym w rozumieniu zapisów ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus dotyczących zniesienia karencji. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	1.20, 1.22
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
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)	TWGP55	26, 27, 28
Nasza ochrona obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych, o których mowa w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus, na terytorium całego świata, jeśli zakres ubezpieczenia wybrany przez ubezpieczającego obejmuje wykonanie operacji chirurgicznych poza terytorium Polski. (dot. wariantu 1, 2, 3)	OLGP55	5, 7
<b>Zmiana definicji</b>		
W ramach umowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus nie ponosimy odpowiedzialności za śmierć ubezpieczonego, jeśli nastąpiła w wyniku samobójstwa ubezpieczonego - popełnionego w ciągu sześciu miesięcy od początku okresu ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	12
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka nie ponosimy odpowiedzialności za śmierć ubezpieczonego, jeśli nastąpiła w wyniku samobójstwa ubezpieczonego - popełnionego w ciągu sześciu miesięcy od początku okresu ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3)	ODGP55	11

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
<p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2, 3</li> </ul> <p>obowiązują zapisy: dziecko - dziecko, bez względu na jego wiek w dniu zajścia zdarzenia. Może nim być:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) dziecko ubezpieczonego,</li> <li>b) dziecko małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego (jeśli nie żyje drugi rodzic dziecka małżonka albo partnera życiowego).</li> </ol>	ZDGP55	1.1
<p><b>Zmiana okresu odpowiedzialności</b></p> <p>W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt w szpitalu, który trwa co najmniej 1 dzień i ma na celu leczenie szpitalne. Za pierwszy dzień pobytu w szpitalu przyjmuje się dzień rejestracji, a za ostatni - dzień wypisu ze szpitala. (dot. wariantu 1, 2, 3)</p>	LSGP56	1.4
<p><b>Zmiana w zakresie karencji</b></p> <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>• 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> <li>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 3</li> <li>• ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 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 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 OLGP55 MCGP56 DCGP55	13, 14 12, 13 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 16, 17 13, 14 15, 16
<p><b>Zmiana wyłączeń odpowiedzialności</b></p> <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>• wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 3</li> </ul> <p>obowiązują zapisy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> </ol> <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>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 3</li> </ul> <p>obowiązują zapisy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> </ol>	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 RUGP55 OPGP55 OLGP55 TNGP55 DCGP55	6 6 6 6 6 8, 9 4 nd. 6 12
<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>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3</li> <li>• ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 3</li> </ul> <p>obowiązują zapisy:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>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.</li> <li>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.</li> </ol>	CCGP56 LSGP56 LPGP56 MCGP56	9, 10 12 17 9, 10

Propozycja ważna do:  
31.07.2026

Przygotowana przez: SYLWESTER STASIAK

# Liczy się każdy dzień

## – wsparcie w razie zachorowania na nowotwór



**WSPARCIE NA WYPADEK WYSTĄPIENIA U UBEZPIECZONEGO NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO WE WCZESNYM STADIUM**

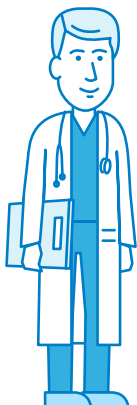


Zadbaj o większe wsparcie na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń. Rozszerz ubezpieczenie grupowe o wsparcie finansowe w razie zdiagnozowania nowotworu w stadium przedinwazyjnym lub we wczesnej fazie inwazji.

### Zakres ubezpieczenia

Nasze ubezpieczenie działa w razie zdiagnozowania po raz pierwszy:

- ✓ **jednego z nowotworów złośliwych rozpoznanych w stadium przedinwazyjnym** (tzw. in situ), czyli w bardzo wczesnej fazie jego rozwoju. Odpowiadamy m.in. za nowotwór sutka, układu oddechowego, przewodu pokarmowego i narządów płciowych,
- ✓ **jednego z nowotworów złośliwych rozpoznanych we wczesnej fazie inwazji**, czyli we wczesnym okresie rozwoju. Odpowiadamy m.in. za nowotwór brodawkowaty tarczycy, szyjki macicy, prostaty, czerniaka skóry.



### Dlaczego warto



W razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego we wczesnym stadium zapewnimy środki, które można przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie czy badania kontrolne.



Ubezpieczenie działa na całym świecie.



**Do ubezpieczenia mogą przystąpić pracownicy, ich małżonkowie albo partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci, jeśli posiadają dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego.**



O szczegóły ubezpieczenia zapytaj naszego sprzedawcę.

**Nie bój się badań profilaktycznych.** Wcześnie zdiagnozowany nowotwór złośliwy można skutecznie leczyć, dlatego tak ważne są badania profilaktyczne.

# 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 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
<b>1. Śmierć ubezpieczonego:</b>		
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
<b>2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym</b>	50 000 zł	100 000 zł
<b>3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:</b>		
a) oparzenie	10 000 zł	20 000 zł
b) trwałe inwalidztwo, spowodowane: <ul style="list-style-type: none"> <li>• wypadkiem komunikacyjnym</li> <li>• pożarem</li> <li>• wybuchem gazu</li> <li>• porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna</li> </ul>	<b>całkowite – 10 000 zł</b> <b>częściowe – odpowiedni</b> <b>procent sumy ubezpieczenia</b> <b>(10 000 zł)</b> w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU	<b>całkowite – 20 000 zł</b> <b>częściowe – odpowiedni</b> <b>procent sumy ubezpieczenia</b> <b>(20 000 zł)</b> w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości, spowodowane: <ul style="list-style-type: none"> <li>• uprawianiem sportu na kółkach</li> <li>• uprawianiem joggingu</li> <li>• grą w piłkę</li> </ul>	<b>odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł)</b> w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	<b>odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł)</b> w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
<b>Składka miesięczna</b>	<b>6,50 zł</b>	<b>12 zł</b>

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. Wpłata z ubezpieczenia może pomóc spłacić zobowiązania finansowe czy opłacić bieżące rachunki.

### Zakres ochrony

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

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*
<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>

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

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

# Zmiana pracy? Emerytura?



**Mamy dla Ciebie dożywotnie ubezpieczenie indywidualnie kontynuowane**

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



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



**Co jeszcze warto wiedzieć o ubezpieczeniu indywidualnie kontynuowanym?**

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



**Jak kupić?**

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

## **Ważne**

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

# 7 zł

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

# 1%

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

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

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

