

Numer polisy PZU Na Życie Plus

(uzupełnia osoba obsługująca ubezpieczenie)



Numer deklaracji PZU Na Życie Plus

Numer polisy (Wsparcie dla rodziny)

(uzupełnia osoba obsługująca ubezpieczenie)

Numer polisy (Ochrona dla dziecka)

(uzupełnia osoba obsługująca ubezpieczenie)

Numer polisy (Wsparcie po wypadku)

(uzupełnia osoba obsługująca ubezpieczenie)

Numer deklaracji (Wsparcie dla rodziny)

Numer deklaracji (Ochrona dla dziecka)

Numer deklaracji (Wsparcie po wypadku)

Numer polisy (W Razie Wypadku)

(uzupełnia osoba obsługująca ubezpieczenie)

Numer polisy (Wsparcie dla bliskich Plus)

(uzupełnia osoba obsługująca ubezpieczenie)

Numer polisy (Wsparcie w razie nowotworu – zakres podstawowy)

(uzupełnia osoba obsługująca ubezpieczenie)

Numer deklaracji (W Razie Wypadku)

Numer deklaracji (Wsparcie dla bliskich Plus)

Numer deklaracji (Wsparcie w razie nowotworu – zakres podstawowy)

Numer polisy (Wsparcie w razie nowotworu – zakres podstawowy Plus)

(uzupełnia osoba obsługująca ubezpieczenie)

Numer deklaracji (Wsparcie w razie nowotworu – zakres podstawowy Plus)

## 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.**

-  1. Wypełnij DRUKOWANYMI literami    2. Podpisz się w zaznaczonych miejscach    3. 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 wariantach znajdziesz w ofercie.

Wybieram ubezpieczenie PZU Na Życie Plus:

Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV	Wariant V	Wariant VI
<input type="checkbox"/> 50,50 zł	<input type="checkbox"/> 61,00 zł	<input type="checkbox"/> 73,50 zł	<input type="checkbox"/> 103,00 zł	<input type="checkbox"/> 123,50 zł	<input type="checkbox"/> 155,00 zł

Wybieram ubezpieczenie PZU Na Życie Plus (Pakiet dodatkowy W Razie Wypadku):

Wariant I	Wariant II
<input type="checkbox"/> 6,50 zł	<input type="checkbox"/> 12,00 zł

Wybieram ubezpieczenie PZU Na Życie Plus (Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka):

Wariant I	Wariant II	Wariant III
<input type="checkbox"/> 10,00 zł	<input type="checkbox"/> 16,00 zł	<input type="checkbox"/> 24,00 zł

Wybieram ubezpieczenie PZU Na Życie Plus (Pakiet dodatkowy Wsparcie w razie nowotworu, możliwość wybrania obydwu zakresów):

zakres podstawowy	zakres podstawowy Plus
<input type="checkbox"/> 12,00 zł	<input type="checkbox"/> 17,00 zł

Wybieram ubezpieczenie PZU Na Życie Plus (Pakiet dodatkowy Wsparcie dla rodziny):

Wariant I	Wariant II	Wariant III
<input type="checkbox"/> 5,00 zł	<input type="checkbox"/> 10,00 zł	<input type="checkbox"/> 15,00 zł


Wybieram ubezpieczenie PZU Na Życie Plus (Pakiet dodatkowy Wsparcie po wypadku):

Wariant I	Wariant II	Wariant III
<input type="checkbox"/> 6,00 zł	<input type="checkbox"/> 10,50 zł	<input type="checkbox"/> 14,50 zł

Wybieram ubezpieczenie PZU Na Życie Plus (Pakiet dodatkowy Wsparcie dla bliskich Plus) – dotyczy wyłącznie ubezpieczonego podstawowego:

Wariant I	Wariant II
<input type="checkbox"/> 12,00 zł	<input type="checkbox"/> 17,00 zł


## Uposażeni

 Wpisz dane osób, które otrzymają świadczenie po Twojej śmierci. Jeśli tego nie zrobisz, wypłacimy je osobom wskazanym w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Jeśli wypełniasz deklarację zmiany danych, wpisz wszystkie osoby, które chcesz uposażyć (nawet jeśli np. zmienia się tylko jedna z dwóch osób wskazanych w poprzedniej deklaracji).

Lp.	Nazwisko i imię / Nazwa podmiotu	PESEL - jeśli uposażony posiada/ REGON podmiotu	Data i miejsce urodzenia - jeśli uposażony nie posiada numeru PESEL	% świadczenia
1				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
2				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %
3				<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> %

**RAZEM 100%**

## Dane partnera życiowego

 Wypełnij, **jeśli nie jesteś w związku małżeńskim**, a masz partnera życiowego. Dzięki temu Twój partner będzie traktowany jako małżonek, np. otrzymasz świadczenie po śmierci jego rodziców (jeśli takie świadczenie znajduje się w Twoim zakresie ubezpieczenia).

Imię \_\_\_\_\_ Nazwisko \_\_\_\_\_

PESEL

(uzupełnij, jeśli partner życiowy posiada numer PESEL)

Data urodzenia

(uzupełnij, jeśli partner życiowy nie posiada numeru PESEL)

Miejsce urodzenia \_\_\_\_\_ Obywatelstwo  polskie i/albo  inne-jakie: \_\_\_\_\_

(uzupełnij, jeśli partner życiowy nie posiada numeru PESEL)



#### 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 udostępnia 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.

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

\_\_\_\_\_  
Pieczęćka ubezpieczającego

\_\_\_\_\_  
Podpis i pieczęćka albo czytelny podpis  
osoby obsługującej ubezpieczenie