



Ciesz się życiem. Resztę bierzemy na siebie

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

PZU NA ŻYCIE PLUS

PROPOZYCJA DLA: "GEDIA POLAND" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ
ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ
PRZYGOTOWANA PRZEZ: NORBERT NIEMCZYK
KONTAKT: NONIEMCZYK@PZU.PL



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

Dlaczego warto być z nami

- ✓ 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.
- ✓ Wsparcie finansowe w razie zachorowania dziecka na jedną z 26 ciężkich chorób (m.in. na nowotwór złośliwy czy neuroboreliozę).
- ✓ W razie uszczerbku na zdrowiu dziecka możesz otrzymać środki, które przeznaczysz na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie.
- ✓ 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.
- ✓ Świadczenie za pobyt dziecka w szpitalu - z powodu choroby lub nieszczęśliwego wypadku.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.

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.

Poniższa propozycja jest wynikiem przeprowadzonej rozmowy i uwzględnia zadeklarowane przez Państwa wymagania w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

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
Nazwa wariantu	wariant 1	wariant 2	wariant 3
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
WSPARCIE BLISKICH			
• śmierć ubezpieczonego	70 000 zł	100 000 zł	80 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	154 000 zł	240 000 zł	208 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	266 000 zł	420 000 zł	352 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	238 000 zł	400 000 zł	336 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	350 000 zł	580 000 zł	480 000 zł
• dodatkowe jednorazowe świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego	112 000 zł	180 000 zł	144 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	112 000 zł	160 000 zł	128 000 zł
• osierocenie dziecka	8 400 zł	8 400 zł	9 600 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE			
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	15 000 zł	20 000 zł	-
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	35 000 zł	50 000 zł	30 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym - dodatkowa kwota świadczenia	20 000 zł	30 000 zł	30 000 zł
• śmierć dziecka	5 500 zł	8 000 zł	6 400 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	12 000 zł	16 000 zł	16 400 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 250 zł	2 400 zł	1 500 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	4 500 zł	6 000 zł	3 500 zł
• urodzenie dziecka	1 800 zł	2 400 zł	800 zł
• urodzenie dziecka martwego	3 600 zł	4 800 zł	1 600 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY			
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	7 000 zł	12 000 zł	8 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 750 zł	-	-
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres podstawowy	4 000 zł	-	-
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	-	5 000 zł	-
• wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	1 000 zł	-	-
• ciężka choroba dziecka	10 000 zł	-	-
WSPARCIE POSZPITALNE			
• 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

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	75 zł	90 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	300 zł	360 zł	400 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	150 zł	180 zł	200 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	525 zł	630 zł	700 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	525 zł	630 zł	700 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	750 zł	900 zł	1 000 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	150 zł	180 zł	300 zł
◦ pobyt w szpitalu ubezpieczonego spowodowany wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego - dodatkowa kwota świadczenia za dzień pobytu	150 zł	180 zł	200 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 200 zł	1 440 zł	1 600 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	75 zł	90 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale psychiatrycznym (min. 4-dniowy pobyt)	75 zł	90 zł	100 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł	odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł
• leczenie szpitalne małżonka albo partnera życiowego:	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 4-dniowy pobyt wskutek NW	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 4-dniowy pobyt wskutek NW	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	50 zł	60 zł	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	200 zł	240 zł	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	100 zł	120 zł	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	300 zł	360 zł	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	300 zł	360 zł	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	400 zł	480 zł	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	100 zł	120 zł	-
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	500 zł	600 zł	-
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	50 zł	60 zł	-
◦ za dzień pobytu na oddziale psychiatrycznym (min. 4-dniowy pobyt)	50 zł	60 zł	-
• leczenie szpitalne dziecka:	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 4-dniowy pobyt wskutek NW	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 4-dniowy pobyt wskutek NW	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	50 zł	60 zł	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	200 zł	240 zł	-
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	100 zł	120 zł	-
◦ pobyt w szpitalu dziecka ubezpieczonego spowodowany wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego - dodatkowa kwota świadczenia za dzień pobytu	100 zł	120 zł	-
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	5 500 zł	6 500 zł	8 000 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK	TAK	TAK
◦ I klasa	4 500 zł	4 500 zł	8 000 zł
◦ II klasa	2 250 zł	2 250 zł	4 000 zł
◦ III klasa	1 350 zł	1 350 zł	2 400 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
◦ IV klasa	450 zł	450 zł	800 zł
◦ V klasa	225 zł	225 zł	400 zł
◦ w znieczuleniu ogólnym	225 zł	225 zł	800 zł
◦ podczas pobytu w szpitalu trwającego dłużej niż 14 dni	225 zł	225 zł	400 zł
◦ związanej z zawałem serca lub tętniakiem mózgu lub nowotworem złośliwym	225 zł	225 zł	800 zł
◦ poza terytorium Polski	TAK	TAK	TAK
WSPARCIE POWYPADKOWE			
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	30 000 zł	50 000 zł	50 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	650 zł	700 zł	700 zł
◦ uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego - dodatkowe świadczenie za 1% uszczerbku	1 500 zł	1 500 zł	1 500 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	380 zł	360 zł	400 zł
• uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	-	-	odpowiedni % z 8 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu dziecka ub-nego spowodowany wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego - dodatkowe świadczenie za 1% sumy ubezpieczenia określonej dla danego zdarzenia w Tabeli - zał. do OWU (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	-	-	250 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszkodzenia ciała)	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 40 000 zł
• złamanie kości przez ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania)	odpowiedni % z 4 000 zł	odpowiedni % z 4 000 zł	odpowiedni % z 6 000 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA			
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	76 zł	93 zł	72 zł

OPCJE DODATKOWE

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

NAZWA UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE			
• Asystent w czasie utraty zdrowia	3,20 zł	3,20 zł	3,20 zł

W poniższej tabeli prezentujemy dodatkowy zakres ubezpieczenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3
USŁUGI ASSISTANCE			
• Asystent w czasie utraty zdrowia	TAK	TAK	TAK

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

Minimalna wymagana liczba ubezpieczonych podstawowych przystępujących do ubezpieczenia: 326.

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem serca, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyn, 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
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres podstawowy	bąblowica z zajęciem mózgu, całkowita utrata mowy, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), nowotwór złośliwy, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, ropień mózgu leczony chirurgicznie, sepsa (posocznica), śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - 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 kończyn, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczępieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	ablacja, chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczępienie kardiowertera-defibrylatora, wszczępienie stymulatora resynchronizującego, wszczępienie stymulatora 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 kończyn, 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)	TWGP55	28
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywałeś 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
Ryzyko dodatkowe		
1. W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym używamy terminów: 1) pojazd transportu osobistego - wyłącznie: a) rower - pojazd napędzany siłą mięśni, głównie za pomocą pedałów, nieposiadający silnika albo b) rower elektryczny - pojazd napędzany przede wszystkim siłą mięśni, wyposażony w pomocniczy silnik elektryczny, który spełnia następujące kryteria: i. ma maksymalną moc silnika do 250 W mocy znamionowej ciągłej, ii. zasilany jest prądem o napięciu do 48 V, iii. jego elektryczne wspomaganie działa tylko do prędkości 25 km/h (po przekroczeniu ~25 km/h system musi odciąć moc), iv. uruchamia się wyłącznie podczas pedałowania (rower elektryczny nie posiada „manetki gazu” do samodzielnego napędu, rower elektryczny musi być wspomagany, a nie napędzany w pełni automatycznie),	WKGP55	4, 5, 32

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
v. jego moc jest redukowana i spada do zera po przekroczeniu prędkości 25 km/h lub zaprzestaniu pedałowania, zgodnie ze standardami europejskimi (blokada powinna zadziałać na odcinku ok. 2-5 m od momentu przekroczenia limitu), albo c) motorower - pojazd dwukołowy lub trójkołowy o pojemności silnika do 50 cm³ i prędkości maksymalnej do 45 km/h albo d) motocykl - pojazd dwukołowy (lub z bocznym wózkiem), wyposażony w silnik albo e) hulajnogę elektryczną - pojazd dwuosioowy, z kierownicą, bez siedzenia i pedałów, napędzany elektrycznie, przeznaczony do poruszania się przez osobę stojącą albo f) inne niż hulajnogę elektryczną urządzenie transportu osobistego (UTO) - pojazd napędzany elektrycznie, bez siedzenia i pedałów, przeznaczony do poruszania się wyłącznie przez kierującego, który się na nim znajduje. Do UTO zaliczamy: i. deskorolki elektryczne, ii. hoverboardy (deski samopoziomujące), iii. monocykle oraz iv. pojazdy typu Segway. 2) wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego - tylko taki wypadek, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym ruchem pojazdu transportu osobistego - jeśli brałeś w nim udział jako uczestnik ruchu zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym. 2. W razie Twojej śmierci spowodowanej wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego, wypłacimy, niezależnie od innych wypłat, świadczenie jednorazowe w wysokości, która jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia. 3. Świadczenie z pkt 2 wypłacimy, o ile istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego a śmiercią. 4. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również w przypadku Twojej śmierci spowodowanej wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego. 5. Po Twojej śmierci spowodowanej wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego osoba, która wnioskuje o wypłatę świadczenia, musi dostarczyć nam razem z niezbędnymi, przewidzianymi przez OWU, dokumentami: 1) dokumentację, która potwierdza okoliczności zajścia wypadku wystawioną lub potwierdzoną przez jednostkę Policji albo Straży Miejskiej albo oświadczenie sprawcy z miejsca zdarzenia albo dokumentację zdjęciową z miejsca zdarzenia oraz 2) dokumentację potwierdzającą wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego jako bezpośrednią przyczynę śmierci. (dot. wariantu 1, 2, 3)		
1. W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem (dalej OWU) wprowadzamy zmiany określone w pkt 2 - 10. 2. W OWU używamy również terminu: 1) statek - pasażerski albo towarowy statek morski albo śródlądowy, który ma napęd silnikowy lub żaglowy - nie są nim wojenne; 2) wypadek komunikacyjny - tylko taki, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym: a) ruchem pojazdu na drodze (jest nim również tramwaj) - jeśli małżonek albo partner życiowy brał w nim udział jako uczestnik ruchu (zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym), b) ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny (pojazd z własnym napędem) oraz ruchem metra - jeśli małżonek albo partner życiowy był pasażerem albo członkiem załogi tego pojazdu. Wypadkiem komunikacyjnym nie jest wypadek, który dotyczy kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego, c) ruchem samolotu pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych - jeśli małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy samolot: - został uszkodzony lub zniszczony albo - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu, d) ruchem statku - jeśli małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy statek: - zatonął lub został uszkodzony albo - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu. 3. Ubezpieczamy również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego. 4. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego - zarówno wypadek, jak i śmierć muszą zajść w okresie naszej ochrony. 5. W razie śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego, wypłacimy świadczenie w wysokości określonej w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 6. Świadczenie, o którym piszemy w pkt 5 wypłacimy, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią małżonka albo partnera życiowego. 7. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego, jeśli wypadek komunikacyjny nastąpił w wyniku zdarzeń wskazanych w pkt 8 ppkt 1-6 OWU oraz jeśli małżonek albo partner życiowy prowadził pojazd bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które są wymagane, aby pojazd został dopuszczony do ruchu. 8. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego przysługuje Tobie. 9. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również dla małżonka albo partnera życiowego. 10. W razie śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego dostarcz nam dokumenty wskazane w umowie dodatkowej, oraz dodatkowo dokument, który potwierdza okoliczności wypadku komunikacyjnego. (dot. wariantu 1, 2, 3)	ZMGP55	4, 5, 6, 7, 29, 31
1. W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminów: 1) pojazd transportu osobistego - wyłącznie: a) rower - pojazd napędzany siłą mięśni, głównie za pomocą pedałów, nieposiadający silnika albo b) rower elektryczny - pojazd napędzany przede wszystkim siłą mięśni, wyposażony w pomocniczy silnik elektryczny, który spełnia następujące kryteria: i. ma maksymalną moc silnika do 250 W mocy znamionowej ciągłej, ii. zasilany jest prądem o napięciu do 48 V, iii. jego elektryczne wspomaganie działa tylko do prędkości 25 km/h (po przekroczeniu ~25 km/h system musi odciąć moc), iv. uruchamia się wyłącznie podczas pedałowania (rower elektryczny nie posiada „manetki gazu” do samodzielnego napędu, rower elektryczny musi być wspomagany, a nie napędzany w pełni automatycznie), v. jego moc jest redukowana i spada do zera po przekroczeniu prędkości 25 km/h lub zaprzestaniu pedałowania, zgodnie ze standardami europejskimi (blokada powinna zadziałać na odcinku ok. 2-5 m od momentu przekroczenia limitu), albo c) motorower - pojazd dwukołowy lub trójkołowy o pojemności silnika do 50 cm³ i prędkości maksymalnej do 45 km/h albo d) motocykl - pojazd dwukołowy (lub z bocznym wózkiem), wyposażony w silnik albo e) hulajnogę elektryczną - pojazd dwuosioowy, z kierownicą, bez siedzenia i pedałów, napędzany elektrycznie, przeznaczony do poruszania się przez osobę stojącą albo f) inne niż hulajnogę elektryczną urządzenie transportu osobistego (UTO) - pojazd napędzany elektrycznie, bez siedzenia i pedałów, przeznaczony do poruszania się wyłącznie przez kierującego, który się na nim znajduje. Do UTO zaliczamy: i. deskorolki elektryczne, ii. hoverboardy (deski samopoziomujące), iii. monocykle oraz iv. pojazdy typu Segway. 2) wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego - tylko taki wypadek, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym ruchem pojazdu transportu osobistego - jeśli brałeś w nim udział jako uczestnik ruchu zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym. 2. W razie Twojego pobytu w szpitalu z powodu wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego wypłacimy za każdy dzień tego pobytu,	LSGP56	6, 38

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
niezależnie od innych wypłat, świadczenie w wysokości, która jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia, pod warunkiem, że ponosimy jednocześnie odpowiedzialność z tytułu Twojego pobytu w szpitalu. 3. Świadczenie z pkt 2 wypłacimy, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego a Twoim pobytem w szpitalu. 4. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również w przypadku Twojego pobytu w szpitalu z powodu wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego. 5. W razie Twojego pobytu w szpitalu z powodu wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego, dostarcz nam razem z niezbędnymi, przewidzianymi przez OWU, dokumentami, dodatkowo: 1) dokumentację która potwierdza okoliczności zajścia wypadku wystawioną lub potwierdzoną przez jednostkę Policji albo Straży Miejskiej albo oświadczenie sprawcy z miejsca zdarzenia albo dokumentację zdjęciową z miejsca zdarzenia oraz 2) dokumentację medyczną w której lekarz dokonujący badania/wywiadu lekarskiego wykazał wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego jako bezpośrednią przyczynę pobytu w szpitalu. (dot. wariantu 1, 2, 3)		
1. W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego dziecka ubezpieczonego używamy terminów: 1) pojazd transportu osobistego - wyłącznie: a) rower - pojazd napędzany siłą mięśni, głównie za pomocą pedałów, nieposiadający silnika albo b) rower elektryczny - pojazd napędzany przede wszystkim siłą mięśni, wyposażony w pomocniczy silnik elektryczny, który spełnia następujące kryteria: i. ma maksymalną moc silnika do 250 W mocy znamionowej ciągłej, ii. zasilany jest prądem o napięciu do 48 V, iii. jego elektryczne wspomaganie działa tylko do prędkości 25 km/h (po przekroczeniu ~25 km/h system musi odciąć moc), iv. uruchamia się wyłącznie podczas pedałowania (rower elektryczny nie posiada „manetki gazu” do samodzielnego napędu, rower elektryczny musi być wspomagany, a nie napędzany w pełni automatycznie), v. jego moc jest redukowana i spada do zera po przekroczeniu prędkości 25 km/h lub zaprzestaniu pedałowania, zgodnie ze standardami europejskimi (blokada powinna zadziałać na odcinku ok. 2-5 m od momentu przekroczenia limitu), albo c) motorower - pojazd dwukołowy lub trójkołowy o pojemności silnika do 50 cm³ i prędkości maksymalnej do 45 km/h albo d) motocykl - pojazd dwukołowy (lub z bocznym wózkiem), wyposażony w silnik albo e) hulajnogę elektryczną - pojazd dwuosiowy, z kierownicą, bez siedzenia i pedałów, napędzany elektrycznie, przeznaczony do poruszania się przez osobę stojącą albo f) inne niż hulajnogę elektryczną urządzenie transportu osobistego (UTO) - pojazd napędzany elektrycznie, bez siedzenia i pedałów, przeznaczony do poruszania się wyłącznie przez kierującego, który się na nim znajduje. Do UTO zaliczamy: i. deskorolki elektryczne, ii. hoverboardy (deski samopoziomujące), iii. monocykle oraz iv. pojazdy typu Segway. 2) wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego - tylko taki wypadek, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym ruchem pojazdu transportu osobistego - jeśli Twoje dziecko brało w nim udział jako uczestnik ruchu zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym. 2. W razie pobytu w szpitalu Twojego dziecka z powodu wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego wypłacimy Ci za każdy dzień tego pobytu, niezależnie od innych wypłat, świadczenie w wysokości, która jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia, pod warunkiem, że ponosimy jednocześnie odpowiedzialność z tytułu pobytu Twojego dziecka w szpitalu. 3. Świadczenie z pkt 2 wypłacimy, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego a pobytem Twojego dziecka w szpitalu. 4. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również w przypadku pobytu Twojego dziecka w szpitalu z powodu wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego. 5. W razie pobytu Twojego dziecka w szpitalu z powodu wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego, dostarcz nam razem z niezbędnymi, przewidzianymi przez OWU, dokumentami, dodatkowo: 1) dokumentację która potwierdza okoliczności zajścia wypadku wystawioną lub potwierdzoną przez jednostkę Policji albo Straży Miejskiej albo oświadczenie sprawcy z miejsca zdarzenia albo dokumentację zdjęciową z miejsca zdarzenia oraz 2) dokumentację medyczną, w której lekarz dokonujący badania/wywiadu lekarskiego wykazał wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego jako bezpośrednią przyczynę pobytu dziecka w szpitalu. (dot. wariantu 1, 2)	DLGP56	6, 41
1. W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem używamy terminów: 1) pojazd transportu osobistego - wyłącznie: a) rower - pojazd napędzany siłą mięśni, głównie za pomocą pedałów, nieposiadający silnika albo b) rower elektryczny - pojazd napędzany przede wszystkim siłą mięśni, wyposażony w pomocniczy silnik elektryczny, który spełnia następujące kryteria: i. ma maksymalną moc silnika do 250 W mocy znamionowej ciągłej, ii. zasilany jest prądem o napięciu do 48 V, iii. jego elektryczne wspomaganie działa tylko do prędkości 25 km/h (po przekroczeniu ~25 km/h system musi odciąć moc), iv. uruchamia się wyłącznie podczas pedałowania (rower elektryczny nie posiada "manetki gazu" do samodzielnego napędu, rower elektryczny musi być wspomagany, a nie napędzany w pełni automatycznie), v. jego moc jest redukowana i spada do zera po przekroczeniu prędkości 25 km/h lub zaprzestaniu pedałowania, zgodnie ze standardami europejskimi (blokada powinna zadziałać na odcinku ok. 2-5 m od momentu przekroczenia limitu), albo c) motorower - pojazd dwukołowy lub trójkołowy o pojemności silnika do 50 cm³ i prędkości maksymalnej do 45 km/h albo d) motocykl - pojazd dwukołowy (lub z bocznym wózkiem), wyposażony w silnik albo e) hulajnogę elektryczną - pojazd dwuosiowy, z kierownicą, bez siedzenia i pedałów, napędzany elektrycznie, przeznaczony do poruszania się przez osobę stojącą albo f) inne niż hulajnogę elektryczną urządzenie transportu osobistego (UTO) - pojazd napędzany elektrycznie, bez siedzenia i pedałów, przeznaczony do poruszania się wyłącznie przez kierującego, który się na nim znajduje. Do UTO zaliczamy: i. deskorolki elektryczne, ii. hoverboardy (deski samopoziomujące), iii. monocykle oraz iv. pojazdy typu Segway. 2) wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego - tylko taki wypadek, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym ruchem pojazdu transportu osobistego - jeśli brałeś w nim udział jako uczestnik ruchu zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym. 2. Jeśli Twój uszczerbek na zdrowiu nastąpił wskutek wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego - wypłacimy Ci, oprócz świadczenia należnego za uszczerbek na zdrowiu powstały wskutek nieszczęśliwego wypadku, świadczenie dodatkowe. Wysokość dodatkowego świadczenia za 1% uszczerbku spowodowanego wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 3. Świadczenie z pkt 2 wypłacimy, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego a wystąpieniem u Ciebie uszczerbku. 4. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również w przypadku wystąpienia u Ciebie uszczerbku na	TUGP56	7, 43

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
zdrowiu wskutek wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego. 5. Jeśli wystąpi u Ciebie trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego, dostarcz nam razem z niezbędnymi, przewidzianymi przez OWU, dokumentami, dodatkowo: 1) dokumentację która potwierdza okoliczności zajścia wypadku wystawioną lub potwierdzoną przez jednostkę Policji albo Straży Miejskiej albo oświadczenie sprawcy z miejsca zdarzenia albo dokumentację zdjęciową z miejsca zdarzenia oraz 2) dokumentację medyczną, w której lekarz dokonujący badania/wywiadu lekarskiego wykazał wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego jako bezpośrednią przyczynę powstania uszczerbku. (dot. wariantu 1, 2, 3)		
1. W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem używamy terminów: 1) pojazd transportu osobistego - wyłącznie: a) rower - pojazd napędzany siłą mięśni, głównie za pomocą pedałów, nieposiadający silnika albo b) rower elektryczny - pojazd napędzany przede wszystkim siłą mięśni, wyposażony w pomocniczy silnik elektryczny, który spełnia następujące kryteria: i. ma maksymalną moc silnika do 250 W mocy znamionowej ciągłej, ii. zasilany jest prądem o napięciu do 48 V, iii. jego elektryczne wspomaganie działa tylko do prędkości 25 km/h (po przekroczeniu ~25 km/h system musi odciąć moc), iv. uruchamia się wyłącznie podczas pedałowania (rower elektryczny nie posiada „manetki gazu” do samodzielnego napędu, rower elektryczny musi być wspomagany, a nie napędzany w pełni automatycznie), v. jego moc jest redukowana i spada do zera po przekroczeniu prędkości 25 km/h lub zaprzestaniu pedałowania, zgodnie ze standardami europejskimi (blokada powinna zadziałać na odcinku ok. 2-5 m od momentu przekroczenia limitu), albo c) motorower - pojazd dwukołowy lub trójkołowy o pojemności silnika do 50 cm³ i prędkości maksymalnej do 45 km/h albo d) motocykl - pojazd dwukołowy (lub z bocznym wózkiem), wyposażony w silnik albo e) hulajnogę elektryczną - pojazd dwuosiowy, z kierownicą, bez siedzenia i pedałów, napędzany elektrycznie, przeznaczony do poruszania się przez osobę stojącą albo f) inne niż hulajnogę elektryczną urządzenie transportu osobistego (UTO) - pojazd napędzany elektrycznie, bez siedzenia i pedałów, przeznaczony do poruszania się wyłącznie przez kierującego, który się na nim znajduje. Do UTO zaliczamy: i. deskorolki elektryczne, ii. hoverboardy (deski samopoziomujące), iii. monocykle oraz iv. pojazdy typu Segway. 2) wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego - tylko taki wypadek, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym ruchem pojazdu transportu osobistego - jeśli Twoje dziecko brało w nim udział jako uczestnik ruchu zgodnie z ustawą Prawo o ruchu drogowym. 2. Jeśli uszczerbek na zdrowiu Twojego dziecka nastąpił wskutek wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego - wypłacimy Ci, oprócz świadczenia pieniężnego należnego za uszczerbek na zdrowiu dziecka powstały wskutek nieszczęśliwego wypadku, świadczenie dodatkowe. Wysokość dodatkowego świadczenia przyznanego zgodnie z Tabelą - załącznikiem do OWU za 1% sumy ubezpieczenia w przypadku uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 3. Świadczenie z pkt 2 wypłacimy, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem przy użyciu pojazdu transportu osobistego a wystąpieniem u Twojego dziecka uszczerbku. 4. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również w przypadku wystąpienia u Twojego dziecka uszczerbku na zdrowiu wskutek wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego. 5. Jeśli u Twojego dziecka wystąpi trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek wypadku przy użyciu pojazdu transportu osobistego, dostarcz nam razem z niezbędnymi, przewidzianymi przez OWU, dokumentami, dodatkowo: 1) dokumentację która potwierdza okoliczności zajścia wypadku wystawioną lub potwierdzoną przez jednostkę Policji albo Straży Miejskiej albo oświadczenie sprawcy z miejsca zdarzenia albo dokumentację zdjęciową z miejsca zdarzenia oraz 2) dokumentację medyczną, w której lekarz dokonujący badania/wywiadu lekarskiego wykazał wypadek przy użyciu pojazdu transportu osobistego jako bezpośrednią przyczynę powstania u Twojego dziecka uszczerbku. (dot. wariantu 3)	DUGP55	5, 37
Zmiana definicji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2, 3 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 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 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 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
Zmiana okresu odpowiedzialności		
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)	LSGP56	1.4

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Zmiana w zakresie karencji W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego Plus - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 1, 2 - specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji.	CCGP56 RUGP55 MCGP56 RMGP55 DCGP55 LSGP56 LPGP56 MLGP56 MPGP56 DLGP56 LCGP55 OPGP55 OLGP55	13, 14 12, 13 13, 14 12, 13 15, 16 15, 16 23, 24 16, 17 24, 25 17, 18 10, 11 11, 12 16, 17
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego Plus - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 1, 2 - specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 obowiązują zapisy: nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada: 1) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu powstania stosunku prawnego ubezpieczonego podstawowego z ubezpieczającym - o ile rozpoczął się po dniu zawarcia umowy lub 2) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy (a jesteś małżonkiem ubezpieczonego podstawowego) lub 3) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu ukończenia przez Ciebie 18 lat, jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy (a jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego).	CCGP56 RUGP55 MCGP56 RMGP55 DCGP55 LSGP56 LPGP56 MLGP56 MPGP56 DLGP56 LCGP55 OPGP55 OLGP55	13, 14 12, 13 13, 14 12, 13 15, 16 15, 16 23, 24 16, 17 24, 25 17, 18 10, 11 11, 12 16, 17
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 - śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 1 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 - całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2, 3 obowiązują zapisy: 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. 2. Przez ciągłość ochrony, o której piszemy w pkt 1, rozumiemy brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę, a w przypadku zmiany wariantu ubezpieczenia - brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w dotychczasowym wariantie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariantie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariantie ubezpieczenia kończy się ochrona w odniesieniu do ubezpieczonego z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie lub w nowym wariantie ubezpieczenia.	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 RUGP55 RMGP55 DCGP55 OPGP55 OLGP55 TNGP55	6 6 6 6 6 6 6 8, 9 8, 9 12 4 nd. 6
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: - ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego małżonka albo partnera życiowego Plus - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego dziecka - dot. wariantu 1, 2 - leczenia szpitalnego dziecka Plus - dot. wariantu 1, 2 obowiązują zapisy: 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	CCGP56 MCGP56 LSGP56 LPGP56 MLGP56 MPGP56 DLGP56 DPGP56	9, 10 9, 10 12 17 12 17 4, 13 16

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
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. 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.		

Propozycja ważna do:
31.07.2026

Przygotowana przez: NORBERT NIEMCZYK



Informacje o analizie potrzeb

Poniżej prezentujemy różnice pomiędzy wynikiem przeprowadzonej analizy Państwa potrzeb i wymagań, a propozycją warunków ubezpieczenia oraz wskazujemy powody tych różnic.

Propozycja ubezpieczenia obejmuje:

- ciężka choroba ubezpieczonego
- leczenie szpitalne małżonka albo partnera życiowego
- specjalistyczne leczenie ubezpieczonego
- uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu
- ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego
- wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego
- ciężka choroba dziecka
- asystent w czasie utraty zdrowia
- całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji
- leczenie szpitalne dziecka Plus
- leczenie szpitalne dziecka
- ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem
- wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego Plus
- leczenie szpitalne ubezpieczonego Plus
- leczenie szpitalne małżonka albo partnera życiowego Plus
- karta apteczna
- wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium
- leczenie szpitalne ubezpieczonego
- uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- złamanie kości przez ubezpieczonego spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem
- uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- wystąpienie u małżonka lub partnera życiowego ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium

Powód: Zmiana potrzeb podczas prezentacji zakresu ubezpieczenia

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

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

USZCZERBEK NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANY NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

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

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 33 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 14 rodzajów konsultacji	4 konsultacje
Morfologia krwi	5 badań
Badania układu krzepnięcia	5 badań
Badania biochemiczne krwi	10 badań
Badania moczu	5 badań
Badania serologiczne	1 badanie
Badania kału	1 badanie
Markery nowotworowe	1 badanie
Badania bakteriologiczne	2 badania
Badania radiologiczne (RTG) i ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	1 badanie
Badania kardiologiczne, neurologiczne i dermatologiczne	1 badanie
Badania audiologiczne i biopsje	1 badanie
Zabiegi chirurgiczne, zabiegi i badania okulistyczne, zabiegi urologiczne	5 zabiegów
Zabiegi pielęgniarские	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
1. Śmierć ubezpieczonego:		
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
2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	50 000 zł	100 000 zł
3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:		
a) oparzenie	10 000 zł	20 000 zł
b) trwałe inwalidztwo, spowodowane: • wypadkiem komunikacyjnym • pożarem • wybuchem gazu • porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	całkowite – 10 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU	całkowite – 20 000 zł częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości, spowodowane: • uprawianiem sportu na kółkach • uprawianiem joggingu • grą w piłkę	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (20 000 zł) w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
Składka miesięczna	6,50 zł	12 zł

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



Zakres ochrony

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

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*
Konsultacje ambulatoryjne – 23 rodzaje konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 16 rodzajów konsultacji	
Diagnostyka laboratoryjna	8 badań
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	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
Ciężka choroba onkologiczna – niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego	15 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł
Ciężka choroba onkologiczna – usługi medyczne	–	TAK	TAK	TAK
Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 000 zł	4 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (podstawowy)	TAK	TAK	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej – chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
Leczenie szpitalne				
• 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
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	11 zł	21 zł	31 zł	47 zł

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

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

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

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.

