



Znajdź drogę po swoje ubezpieczenie...

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

Praca w służbach mundurowych wiąże się z wielkimi obowiązkami i poważnym ryzykiem. Gdy służymy ludziom, nie możemy zapomnieć o własnym życiu i zdrowiu. Dlatego warto zabezpieczyć się na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń.

PZU NA ŻYCIE PLUS

**PROPOZYCJA DLA: KOMISJA ZAKŁADOWA NSZZ "SOLIDARNOŚĆ" PRZY STRAŻY
MIEJSKIEJ W KRAKOWIE**

PRZYGOTOWANA PRZEZ: MAGDALENA HAMERSKA

KONTAKT: MHAMERSK@PZU.PL 662167341



Więcej informacji i dokumentacja związana
z programem ubezpieczenia dostępne są na stronie:
<https://www.pzu.pl/smkrakow>



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

Dlaczego warto być z nami

- ✓ 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.
- ✓ Wsparcie finansowe w razie zachorowania dziecka na jedną z 26 ciężkich chorób (m.in. na nowotwór złośliwy czy neuroboreliozę).
- ✓ Świadczenie za pobyt dziecka w szpitalu - z powodu choroby lub nieszczęśliwego wypadku.
- ✓ 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.
- ✓ Środki, które możesz przeznaczyć na dalsze leczenie dziecka w razie uszczerbku na zdrowiu, np. po złamaniu, zwichnięciu czy oparzeniu.
- ✓ 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 po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- ✓ Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- ✓ Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- ✓ Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.

Kto może przystąpić do ubezpieczenia

Do ubezpieczenia mogą przystąpić:

PNŻ Plus	• pracownicy firmy w wieku 16–75 lat • małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat • partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat • pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat
Ochrona dla dziecka	• 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
Wsparcie w razie nowotworu	• 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

Pakiety podstawowe mogą być dedykowane dla wybranych ról.

Jak przystąpić do ubezpieczenia?

Aby przystąpić do ubezpieczenia należy wypełnić deklarację przystąpienia:

- przystąp online w serwisie www.moje.pzu.pl

PRZYSTĄPIENIE ONLINE



ETAP I – wypełnij formularz zgłoszeniowy:



zeskanuj QR kod lub wejdź na stronę www.pzu.pl/smkraow

ETAP II - przystąp do ubezpieczenia w mojePZU: www.moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej.
Termin na składanie deklaracji: **10.09.2026 r.**



mojePZU - jak przystąpić?

Po otrzymaniu e-maila z ofertą, zaloguj się w aplikacji mojePZU albo utwórz konto:

- 1 wejdź w link podany w otrzymanym e-mailu,
- 2 wprowadź podstawowe dane: imię, nazwisko i PESEL,
- 3 wpisz kod podany w otrzymanym e-mailu,
- 4 uzupełnij dane kontaktowe, ustal hasło, wypełnij oświadczenia i kliknij DALEJ,
- 5 wpisz kod, który otrzymałeś na e-mail i dokończ rejestrację.

Następnie przystąp do ubezpieczenia:

- 1 wybierz interesujący Cię zakres ubezpieczenia,
- 2 uzupełnij brakujące dane,
- 3 wskaż uposażonych oraz partnera życiowego, jeśli go posiadasz,
- 4 oznacz oświadczenia woli,
- 5 udostępnij ofertę swoim bliskim.

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.

Pojęcia użyte poniżej oznaczają:

- 1. PNŻ Plus – świadczenia w ramach propozycji nr 6152331-1
- 2. Ochrona dla dziecka – świadczenia w ramach propozycji nr 6154039-1
- 3. Wsparcie w razie nowotworu – świadczenia w ramach propozycji nr 6154046-1

ZAKRES UBEZPIECZENIA		PAKIET PODSTAWOWY I PNŻ Plus	PAKIET PODSTAWOWY II PNŻ Plus	PAKIET PODSTAWOWY III PNŻ Plus
 KTO MOŻE PRZYSTĄPIĆ DO UBEZPIECZENIA		ubezpieczony podstawowy oraz ubezpieczony bliski: małżonek albo partner życiowy, pełnoletnie dziecko	ubezpieczony podstawowy oraz ubezpieczony bliski: małżonek albo partner życiowy, pełnoletnie dziecko	ubezpieczony podstawowy oraz ubezpieczony bliski: małżonek albo partner życiowy, pełnoletnie dziecko
UBEZPIECZONY				
WSPARCIE BLISKICH	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy – PNŻ Plus	253 600 zł	277 600 zł	293 800 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym – PNŻ Plus	144 800 zł	170 000 zł	186 200 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy – PNŻ Plus	141 600 zł	153 600 zł	168 600 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	82 800 zł	96 000 zł	111 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu – PNŻ Plus	67 200 zł	86 400 zł	98 400 zł
	• śmierć ubezpieczonego – PNŻ Plus	43 200 zł	55 200 zł	67 200 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego) – PNŻ Plus	194 800 zł	220 000 zł	236 200 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy w porze nocnej (22:00-6:00 czasu lokalnego) – PNŻ Plus	303 600 zł	327 600 zł	343 800 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego – PNŻ Plus	194 800 zł	220 000 zł	236 200 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego – PNŻ Plus	303 600 zł	327 600 zł	343 800 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego) – PNŻ Plus	353 600 zł	377 600 zł	393 800 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00-6.00 czasu lokalnego) – PNŻ Plus	244 800 zł	270 000 zł	286 200 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana pożarem albo zatruciem tlenkiem węgla – PNŻ Plus	132 800 zł	146 000 zł	161 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana utonięciem – PNŻ Plus	132 800 zł	146 000 zł	161 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana wybuchem gazu – PNŻ Plus	132 800 zł	146 000 zł	161 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna – PNŻ Plus	132 800 zł	146 000 zł	161 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem sportu – PNŻ Plus	132 800 zł	146 000 zł	161 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem niebezpiecznego sportu – PNŻ Plus	182 800 zł	196 000 zł	211 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem sportu na kółkach – PNŻ Plus	182 800 zł	196 000 zł	211 000 zł
	• śmierć ubezpieczonego spowodowana uprawianiem narciarstwa albo snowboardu – PNŻ Plus	232 800 zł	246 000 zł	261 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA		PAKIET PODSTAWOWY I	PAKIET PODSTAWOWY II	PAKIET PODSTAWOWY III
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY	• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres podstawowy – PNŻ Plus	5 000 zł	5 000 zł	8 100 zł
WSPARCIE POSZPITALNE	• leczenie szpitalne ubezpieczonego: – PNŻ Plus	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 2-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 2-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 2-dniowy pobyt wskutek NW
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	50 zł	60 zł	70 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	125 zł	150 zł	175 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	100 zł	120 zł	140 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	180 zł	210 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	150 zł	180 zł	210 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	175 zł	210 zł	245 zł
	◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	100 zł	120 zł	140 zł
	◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	500 zł	600 zł	700 zł
	◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	25 zł	30 zł	35 zł
	• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego – PNŻ Plus	-	3 000 zł	4 000 zł
	• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego: – PNŻ Plus	-	✓	✓
	◦ I klasa	-	4 000 zł	5 400 zł
	◦ II klasa	-	2 000 zł	2 700 zł
	◦ III klasa	-	1 200 zł	1 620 zł
	◦ IV klasa	-	400 zł	540 zł
	◦ V klasa	-	200 zł	270 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE	• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji – PNŻ Plus	-	20 000 zł	40 000 zł
	• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY	PODSTAWOWY
	◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	600 zł	708 zł	960 zł
	• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu – PNŻ Plus	-	400 zł	600 zł
	• złamanie kości, spowodowane uprawianiem sportu na kółkach, uprawianiem joggingu, grą w piłkę – PNŻ Plus	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 10 000 zł
	• oparzenie spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
	• trwałe inwalidztwo, spowodowane: wypadkiem komunikacyjnym, pożarem, wybuchem gazu, porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna – PNŻ Plus	całkowite - 10 000 zł częściowe - odpowiedni % z 10 000 zł	całkowite - 10 000 zł częściowe - odpowiedni % z 10 000 zł	całkowite - 10 000 zł częściowe - odpowiedni % z 10 000 zł
MAŁŻONEK ALBO PARTNER ŻYCIOWY				
WSPARCIE DLA CIEBIE	• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym – PNŻ Plus	76 000 zł	79 900 zł	84 400 zł
	• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	26 000 zł	29 900 zł	34 400 zł
	• śmierć małżonka albo partnera życiowego – PNŻ Plus	15 000 zł	18 900 zł	23 400 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA		PAKIET PODSTAWOWY I	PAKIET PODSTAWOWY II	PAKIET PODSTAWOWY III
DZIECKO				
WSPARCIE DLA CIEBIE	• urodzenie dziecka – PNŻ Plus	1 800 zł	1 850 zł	600 zł
	• urodzenie się dziecka poniżej 6 punktów w skali Apgar - dodatkowa kwota świadczenia – PNŻ Plus	900 zł	925 zł	300 zł
	• urodzenie dziecka martwego – PNŻ Plus	3 600 zł	3 700 zł	1 200 zł
	• śmierć dziecka – PNŻ Plus	4 000 zł	4 300 zł	4 700 zł
RODZICE				
WSPARCIE DLA CIEBIE	• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem – PNŻ Plus	-	-	6 800 zł
	• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego – PNŻ Plus	2 700 zł	2 800 zł	3 000 zł
POZOSTAŁE				
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA	• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia – PNŻ Plus	✓	✓	✓
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ		60,00 zł	70,00 zł	85,00 zł

Możesz rozszerzyć zakres ubezpieczenia o pakiety dodatkowe:

Ochrona dla dziecka				
	WARIANT I możesz rozszerzyć z pakietem podstawowym I, II, III	WARIANT II możesz rozszerzyć z pakietem podstawowym I, II, III	WARIANT III możesz rozszerzyć z pakietem podstawowym I, II, III	WARIANT IV możesz rozszerzyć z pakietem podstawowym I, II, III
• śmierć ubezpieczonego	100 zł	100 zł	100 zł	100 zł
• ciężka choroba dziecka	8 000 zł	10 000 zł	15 000 zł	22 000 zł
• ciężka choroba dziecka - usługi medyczne	TAK	TAK	TAK	TAK
• 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	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 4-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	-	50 zł	75 zł	110 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	-	100 zł	150 zł	220 zł
• leczenie szpitalne dziecka - usługi medyczne	-	-	TAK	TAK
• 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
SKŁADKA	10 zł	14 zł	22 zł	34 zł



Pakiet dotyczy dzieci do 18. roku życia lub do 25. roku życia jeśli się uczą, z wyjątkiem leczenia szpitalnego dziecka, które obejmuje dzieci po ukończeniu 3. miesiąca życia, a przed ukończeniem 18. roku życia lub 25. roku życia jeśli się uczą.

Jedna składka obejmuje wszystkie dzieci ubezpieczonego.

Wsparcie w razie nowotworu				
	WARIANT I możesz rozszerzyć z pakietem podstawowym I, II, III	WARIANT II możesz rozszerzyć z pakietem podstawowym I, II, III	WARIANT III możesz rozszerzyć z pakietem podstawowym I, II, III	WARIANT IV możesz rozszerzyć z pakietem podstawowym I, II, III
• śmierć ubezpieczonego	100 zł	100 zł	100 zł	100 zł
• ciężka choroba onkologiczna ubezpieczonego	15 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł
• ciężka choroba onkologiczna ubezpieczonego - usługi medyczne	-	TAK	TAK	TAK
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 000 zł	4 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	-	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	min. 4-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 4-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	-	50 zł	75 zł	100 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	-	25 zł	37,50 zł	50 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego - chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
• Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance - zakres podstawowy	TAK	TAK	TAK	TAK
SKŁADKA	11 zł	21 zł	31 zł	47 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

DOTYCZY	NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
PNŻ Plus	ciężka choroba ubezpieczonego - 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.
	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, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozzrusznika).
Ochrona dla dziecka	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 oparzenia, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tężec, toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.
Wsparcie w razie nowotworu	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, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozzrusznika).
	ciężka choroba onkologiczna ubezpieczonego	niezłośliwy guz mózgu, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego, nowotwór złośliwy.

Propozycja zawiera odstępstwa PNŻ Plus:

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 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. Jeżeli jesteś ubezpieczonym podstawowym: a) do ubezpieczenia możesz przystąpić zgodnie z obowiązującymi w umowie wariantami ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia łączy Cię z ubezpieczającym stosunek prawny oraz masz ukończone 16 lat i nie masz ukończonych 75 lat, b) nasza ochrona kończy się z końcem miesiąca poprzedzającego rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym kończysz 76 lat. 2. Pozostałe okoliczności dotyczące zasad przystąpienia do ubezpieczenia oraz końca odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego podstawowego zgodne są z ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus lub warunkami niniejszej umowy. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 2% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. 4. Jeśli liczba osób, o której piszemy w pkt 1 i 2 przekroczyła poziom, o którym piszemy w pkt 3, zastrzegamy sobie prawo do zakończenia Twojej ochrony z dniem poprzedzającym pierwszą rocznicę polisy przypadającą po dniu, w którym przekroczony został opisany w niniejszym punkcie maksymalny limit. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	26.1, 38.4
Ryzyko dodatkowe		
1. W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek urodzenia dziecka zakres ubezpieczenia obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu w okresie ochrony, jakim jest urodzenie dziecka, które przy urodzeniu otrzymało poniżej 6 punktów w skali Apgar (pod uwagę bierze się ostatnią dokonaną ocenę) - wypłacimy Ci, oprócz świadczenia należnego za urodzenie dziecka, dodatkowe świadczenie. Wysokość dodatkowego świadczenia jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 2. Świadczenie, o którym mowa w pkt 1, wypłacimy, o ile dziecko urodziło się żywe. (dot. wariantu 1, 2, 3)	UDGP55	nd.
Zmiana okresu odpowiedzialności		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: pobyt w szpitalu - pobyt w szpitalu, który ma na celu leczenie szpitalne i trwa: 1) nieprzerwanie co najmniej 2 dni - z powodu nieszczęśliwego wypadku, 2) nieprzerwanie co najmniej 2 dni - z powodu choroby. 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
Zmiana w zakresie karencji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2, 3 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 2, 3 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 2, 3 obowiązują zapisy: gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnym miesiącu, nie stosujemy karencji.	CCGP56 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55	13, 14 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12
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 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 2, 3 • całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 2, 3 • śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 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 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.	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 OPGP55 TNGP55 NRGP55	6 6 6 6 6 4 6 6
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:		

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
- ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - 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 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.	CCGP56 LSGP56 LPGP56	9, 10 12 17

Propozycja zawiera odstępstwa Ochrona dla dziecka:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Inne		
Jako ubezpieczony bliski możesz przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas oświadczenia dotyczącego zdrowia. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	TWGP55	26, 27, 28
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
Umowa ubezpieczenia może obejmować ochroną również osoby pozostające w stosunku prawnym z innym, niż ubezpieczający, podmiotem, na którego udział w umowie ubezpieczenia zgodziły się Strony. W takim przypadku: 1) definicja Ciebie/ubezpieczonego otrzymuje nowe brzmienie: Ty/ubezpieczony - osoba fizyczna, która przystąpiła do ubezpieczenia oraz: a) łączy ją stosunek prawny z ubezpieczającym albo innym podmiotem, na udział którego w umowie ubezpieczenia zgodziły się Strony (ubezpieczony podstawowy), b) jest małżonkiem albo partnerem życiowym, albo pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego (ubezpieczony bliski); 2) ilekroć w umowie jest mowa o stosunku prawnym z ubezpieczającym, rozumie się przez to również stosunek prawny z podmiotem, na udział którego w umowie ubezpieczenia zgodziły się Strony; 3) zmiana pracodawcy w ramach umowy nie będzie uznana 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, 4)	TWGP55	1.21; 1.27; 1.28
Do ubezpieczenia możesz przystąpić zgodnie z obowiązującymi w umowie wariantami ubezpieczenia, również jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia: 1) przebywasz na zwolnieniu lekarskim albo 2) przebywasz w szpitalu albo 3) przebywasz w hospicjum lub placówce dla przewlekłe chorych albo 4) przebywasz na świadczeniu rehabilitacyjnym albo 5) 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 jednocześnie jesteś obejmowany ochroną z tytułu: a) innej umowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus lub b) umowy grupowego ubezpieczenia na życie PZU Pod Dobrą Opieką lub c) umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P Plus lub d) umowy grupowego ubezpieczenia typ P Plus lub e) umowy grupowego ubezpieczenia na życie typ P lub f) umowy grupowego ubezpieczenia pracowniczego typ P lub g) umowy grupowego ubezpieczenia na życie typ Życie lub h) umowy grupowego ubezpieczenia na życie Pełnia Życia. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	TWGP55	26; 27

Propozycja zawiera odstępstwa Wsparcie w razie nowotworu:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Inne		
1. W umowie ubezpieczenia nie stosujemy oświadczenia dotyczącego zdrowia, o którym mowa w pkt 28 ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus, zastrzeżeniem pkt 2. 2. Do ubezpieczenia możesz przystąpić jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia złożysz dodatkowo wymagane przez nas oświadczenie do pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	TWGP55	26, 27, 28
Jeśli przed początkiem naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia pozostawałeś objęty naszą ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej pomiędzy nami a ubezpieczającym w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu oraz zachowana została ciągłość ochrony - nie obowiązuje Cię wymagane przez nas, dedykowane do tego Pakietu oświadczenie dotyczące	TWGP55	nd.

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
zdrowia znajdujące się na deklaracji przystąpienia. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4) 1. W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: choroba - jedno z następujących zdarzeń: 1) niezłośliwy guz mózgu - łagodny wewnątrzczaszkowy guz mózgu, opon mózgowych lub wewnątrzczaszkowych odcinków nerwów czaszkowych. Odpowiadamy wyłącznie za taki niezłośliwy guz mózgu, który rozpoznano na podstawie badania obrazowego mózgu lub badania histopatologicznego i który został usunięty lub jeśli usunięcie guza nie było możliwe, w jego przebiegu stwierdzono ubytki neurologiczne. Nasza ochrona nie obejmuje torbieli, ziarniników, malformacji naczyńniowych, krwaków mózgu, guzów przysadki mózgowej. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) wykonano badanie obrazowe lub pobrano materiał do badań wskazanych powyżej, które potwierdziły niezłośliwy guz mózgu i b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia lub stwierdzono wskazane powyżej następstwa niezłośliwego guza mózgu; 2) niezłośliwy guz rdzenia kręgowego - wewnątrzkanalowy łagodny guz rdzenia kręgowego lub opon rdzeniowych. Odpowiadamy wyłącznie za taki niezłośliwy guz rdzenia kręgowego, który rozpoznano na podstawie badania obrazowego lub badania histopatologicznego i który został usunięty lub jeśli usunięcie guza nie było możliwe, w jego przebiegu stwierdzono ubytki neurologiczne. Nasza ochrona nie obejmuje torbieli, ziarniników, malformacji naczyńniowych, krwaków rdzenia kręgowego. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) wykonano badanie obrazowe lub pobrano materiał do badań wskazanych powyżej, które potwierdziły niezłośliwy guz rdzenia kręgowego i b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia lub stwierdzono wskazane powyżej następstwa niezłośliwego guza rdzenia kręgowego; 3) nowotwór złośliwy - niekontrolowany rozrost komórek nowotworowych, cechujących się zdolnością do naciekania i niszczenia tkanek oraz tworzenia odległych przerzutów, który rozpoznano na podstawie badania patomorfologicznego. Odpowiadamy także za nowotwór złośliwy ze zmianami przerzutowymi, gdy nie pobrano materiału do badania patomorfologicznego, ale obraz kliniczny i badania diagnostyczne są jednoznaczne, co do złośliwości procesu nowotworowego. Nasza ochrona nie obejmuje: a) czerniaka skóry, którego zaawansowanie oceniono jako T1aN0M0 wg skali TNM oraz wszystkich nowotworów skóry, w tym chłoniaka skóry, b) raka brodawkowego tarczycy, którego zaawansowanie oceniono jako T1aN0M0 wg skali TNM, c) raka gruczołu krokowego (prostaty), którego zaawansowanie oceniono na 6 punktów wg Gleason score lub zakwalifikowano do grupy 1 wg ISUP, d) raka szyjki macicy i dysplazji szyjki macicy, których zaawansowanie oceniono jako CIN1, CIN2 lub CIN3 wg skali CIN, e) ziarnicę złośliwą, którego zaawansowanie oceniono jako stadium I, f) nowotworów złośliwych, których zaawansowanie oceniono jako stadium przedinwazyjne tzw. in situ, g) nowotworów złośliwych związanych z AIDS lub zakażeniem wirusem HIV, h) nowotworów o granicznej złośliwości, potencjalnie małej złośliwości, nieinwazyjnych oraz dysplazji i nowotworów łagodnych. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną pobrano materiał do badania patomorfologicznego. 4) nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ) - nowotwór złośliwy rozpoznany w bardzo wczesnej fazie rozwoju, bez cech przekraczania błony podstawnej, która jest ograniczeniem dla szerzenia się komórek nowotworowych przez krew i układ chłonny. Odpowiadamy wyłącznie za taki nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ), który jest umiejscowiony w jednej z poniższych kategorii Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10: a) D00 - rak in situ jamy ustnej, przełyku i żołądka, b) D01 - rak in situ innych i nieokreślonych części narządów trawiennych, c) D02 - rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego, d) D03 - czerniak in situ, e) D05 - rak in situ sutka, f) D06 - rak in situ szyjki macicy, g) D07 - rak in situ innych i nieokreślonych narządów płciowych, h) D09 - rak in situ innych i nieokreślonych umiejscowień, z zastrzeżeniem, że nasza ochrona w tym ubezpieczeniu nie obejmuje nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ), który jest umiejscowiony w kategorii D04 - rak skóry Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych. Stopień zaawansowania nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ) potwierdza badanie histopatologiczne lub cytologiczne; 5) nowotwór złośliwy we wczesnej fazie inwazji - nowotwór złośliwy rozpoznany we wczesnym okresie rozwoju, bez oznak przerzutów. Odpowiadamy wyłącznie za: a) brodawkowego raka tarczycy - którego stopień zaawansowania opisano wg skali TNM jako T1aN0M0, b) czerniaka złośliwego skóry - którego stopień zaawansowania opisano wg skali TNM jako T1aN0M0, c) nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (prostaty, stercza) - którego stopień zaawansowania opisano wg skali TNM jako T1aN0M0 lub T1bN0M0, d) nowotwór złośliwy szyjki macicy - którego stopień zaawansowania opisano wg skali CIN jako CIN1, CIN2 lub CIN3, e) ziarnicę złośliwą (choroba Hodgkina) - rozpoznaną w pierwszym stadium zaawansowania. Stopień zaawansowania nowotworu złośliwego we wczesnej fazie inwazji od a) do d) potwierdza badanie histopatologiczne lub cytologiczne. Stopień zaawansowania ziarnicy złośliwej potwierdza badanie histopatologiczne i lokalizacja węzłów chłonnych objętych procesem nowotworowym. 2. Zakres dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego obejmuje w zakresie pobytu w szpitalu z powodu choroby wyłącznie pobyt w szpitalu z powodu jednej z chorób, o których piszemy w pkt 1. 3. Nasza odpowiedzialność w tej umowie nie obejmuje pobytu w szpitalu z powodu innych, niż określone w pkt 1, chorób. (dot. wariantu 2, 3, 4)	LSGP56	1.1, 4, 6
Modyfikacja wysokości świadczenia 1. W razie wystąpienia u Ciebie jednego z następujących rodzajów specjalistycznego leczenia: 1) chemioterapii albo 2) radioterapii choroby nowotworowej albo 3) radioterapii Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej wypłacimy Ci, oprócz świadczenia należnego za wystąpienie tego specjalistycznego leczenia, dodatkowe świadczenie. Wysokość dodatkowego świadczenia jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 2. Nasza ochrona obejmuje wyłącznie jedną wypłatę dodatkowego świadczenia - za pierwsze wystąpienie jednego z wymienionych w pkt 1 rodzajów specjalistycznego leczenia. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	LCGP55	5; 9
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności Umowa ubezpieczenia może obejmować ochroną również osoby pozostające w stosunku prawnym z innym, niż ubezpieczający, podmiotem, na którego udział w umowie ubezpieczenia zgodziły się Strony. W takim przypadku: 1) definicja Ciebie/ubezpieczonego otrzymuje nowe brzmienie: Ty/ubezpieczony - osoba fizyczna, która przystąpiła do ubezpieczenia oraz: a) łączy ją stosunek prawny z ubezpieczającym albo innym podmiotem, na udział którego w umowie ubezpieczenia zgodziły się Strony (ubezpieczony podstawowy),	TWGP55	1.21; 1.27; 1.28

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
b) jest małżonkiem albo partnerem życiowym, albo pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego (ubezpieczony bliski); 2) ilekroć w umowie jest mowa o stosunku prawnym z ubezpieczającym, rozumie się przez to również stosunek prawny z podmiotem, na udział którego w umowie ubezpieczenia zgodziły się Strony; 3) zmiana pracodawcy w ramach umowy nie będzie uznana 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, 4)		
Do ubezpieczenia możesz przystąpić zgodnie z obowiązującymi w umowie wariantami ubezpieczenia, również jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, placówce dla przewlekle chorych, 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 przed początkiem naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia pozostawałeś objęty naszą ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie Nowotworu oraz zachowana została ciągłość ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	TWGP55	26, 27
Zmiana w zakresie karencji		
Jeśli przed początkiem naszej ochrony z tytułu umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby onkologicznej ubezpieczonego (OWU onkologicznego), w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu byłeś objęty ochroną z tytułu umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu (dalej: poprzedniej umowy) i zachowana została ciągłość ochrony, to w okresie karencji, o którym mowa w OWU onkologicznym, odpowiadamy za zdarzenia objęte naszą definicją (wskazaną w Załączniku do OWU onkologicznego) do wysokości świadczenia odpowiadającego niższej z dwóch kwot: świadczenia z poprzedniej umowy albo świadczenia z obecnej umowy, pod warunkiem że dane zdarzenie było objęte naszą ochroną również w ramach poprzedniej umowy. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	COGP56	11, 12
Jeśli przed początkiem naszej ochrony z tytułu umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu byłeś objęty ochroną z tytułu umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu (dalej: poprzedniej umowy) i zachowana została ciągłość ochrony, to w okresie karencji odpowiadamy za zdarzenia objęte naszą ochroną do wysokości świadczenia odpowiadającego niższej z dwóch kwot: świadczenia z poprzedniej umowy albo świadczenia z obecnej umowy. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	RUGP55	12, 13
Jeśli przed początkiem naszej ochrony z tytułu umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia ubezpieczonego, w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu byłeś objęty ochroną z tytułu umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek specjalistycznego leczenia ubezpieczonego w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu (dalej: poprzedniej umowy) i zachowana została ciągłość ochrony, to w okresie karencji odpowiadamy za zdarzenia objęte naszą ochroną do wysokości świadczenia odpowiadającego niższej z dwóch kwot: świadczenia z poprzedniej umowy albo świadczenia z obecnej umowy. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	LCGP55	10, 11
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie Nowotworu (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby onkologicznej ubezpieczonego odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale którego przyczyna (nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	COGP56	7, 8
Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie Nowotworu (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale którego przyczyna (nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia. (dot. wariantu 1, 2, 3, 4)	RUGP55	8, 9
Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie Nowotworu (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale którego przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek) nastąpiła w czasie ochrony z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia. (dot. wariantu 2, 3, 4)	LSGP56	6, 7

Propozycja ważna do: 30.09.2026 r.

Przygotowana przez: MAGDALENA HAMERSKA



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:

- śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem
- ciężka choroba ubezpieczonego
- specjalistyczne leczenie ubezpieczonego
- uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu
- w razie wypadku
- śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem

Propozycja ubezpieczeniowa J4556-6152331-1

- wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego
- całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji
- urodzenie dziecka
- leczenie szpitalne ubezpieczonego Plus
- śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu
- śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy
- śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem
- leczenie szpitalne ubezpieczonego
- uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym

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.

