



Postanowienia dodatkowe

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników ASSA ABLOY OPENING SOLUTIONS POLAND SPÓŁKA AKCYJNA i ich rodzin

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
Modyfikacja wysokości świadczenia		
1. Jeśli przejdiesz operację, wypłacimy Ci określony procent sumy ubezpieczenia. 2. Wartość procentowa świadczenia zależy od tego, jakiej klasy była to operacja. 3. Wartości świadczeń za przejście operacji każdej klasy są wskazane w polisie oraz w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia i zastępują wartości świadczeń wskazane w ogólnych warunkach. (dot. wariantu 1, 2, 3)	OPGP55	5
Rozszerzenie katalogu operacji		
1. W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych ubezpieczonego dodajemy termin: operacja chirurgiczna spoza Wykazu operacji chirurgicznych - zabieg w znieczuleniu wykonany w szpitalu przez lekarza. Odpowiadamy wyłącznie za taką operację chirurgiczną, którą wykonano z przyczyn medycznych w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub zmniejszenia skutków nieszczęśliwego wypadku albo w celu profilaktycznego całkowitego usunięcia narządu u nosiciela mutacji genowej zwiększającej ryzyko wystąpienia nowotworu złośliwego. 2. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również wykonanie w okresie ochrony operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych. 3. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony, jakie są w Twojej umowie, mają zastosowanie również do operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych, z zastrzeżeniem pkt 4 i 5. 4. Jeśli przejdiesz więcej niż jedną operację chirurgiczną (zarówno taką, która jest wskazana w Wykazie operacji chirurgicznych, jak i taką, która spełnia warunki określone w pkt 1-2) w okresie 60 dni - rozpoczynającym się od daty wykonania pierwszej operacji chirurgicznej w tym okresie - wypłacimy świadczenie tylko za jedną operację chirurgiczną - za którą przysługuje najwyższa wypłata. 5. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych: 1) wykonywanej w warunkach ambulatoryjnych, 2) dotyczącej skóry i tkanki podskórnej. 6. Za wykonanie operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych wypłacimy Ci świadczenie w wysokości określonego procentu sumy ubezpieczenia, która jest aktualna w dniu wykonania operacji. Procent ten jest określony w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia. (dot. wariantu 1, 2, 3)	OPGP55	1.3, 4, 5
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
1. Jeżeli w umowie ubezpieczenia mowa jest o Tobie / ubezpieczonym należy przez to rozumieć osobę fizyczną, która przystąpiła do ubezpieczenia oraz: a) łączy ją stosunek prawny z ubezpieczającym lub z podmiotem wskazanym w załączniku do dokumentacji ubezpieczeniowej, zwanymi dalej łącznie pracodawcami (ubezpieczony podstawowy), b) jest małżonkiem albo partnerem życiowym, albo pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego (ubezpieczony bliski). 2. Przez stosunek prawny z ubezpieczającym, rozumiemy również stosunek prawny z podmiotem wskazanym w załączniku do dokumentacji ubezpieczeniowej. 3. Jeżeli zmienisz pracodawcę w ramach umowy ubezpieczenia, nie będzie to uznane za powstanie stosunku prawnego z ubezpieczającym w rozumieniu zapisów ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus dotyczących zniesienia karencji. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	1.20, 1.22
Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	26, 27, 28
1. Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem, że w miesiącu	TWGP55	26, 27, 28

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną innego niż PZU Życie ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednią umowę) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony. 2. Ciągłość ochrony rozumiemy jako brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpiezonego w poprzedniej umowie a okresem, za który przekazano za tego ubezpiezonego pierwszą składkę na tę umowę. W poprzedniej umowie w odniesieniu do ubezpieczonego ochrona kończy się z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 10% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. (dot. wariantu 1, 2, 3)		
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
W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego nasza odpowiedzialność obejmuje również zdarzenia, wskazane w Załączniku do tych ogólnych warunków ubezpieczenia, które wystąpiły lub z powodu których rozpoczęto u ubezpieczonego postępowanie diagnostyczno-lecznicze w okresie 3 lat przed początkiem ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3)	CCGP56	9
Ryzyko dodatkowe		
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 wewnątrzszlakowego 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
Zmiana czasu trwania umowy		
Ubezpieczający zawiera z nami umowę na 36 miesięcy. Jeśli żadna ze stron umowy nie postanowi inaczej, umowa przedłuża się na kolejny rok polisowy automatycznie - na tych samych warunkach. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	49
Zmiana definicji		
W ramach umowy grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus nie ponosimy odpowiedzialności za śmierć ubezpieczonego, jeśli nastąpiła w wyniku samobójstwa ubezpieczonego - popełnionego w ciągu sześciu miesięcy od początku okresu ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	12
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka nie ponosimy odpowiedzialności za śmierć ubezpieczonego, jeśli nastąpiła w wyniku samobójstwa ubezpieczonego - popełnionego w ciągu sześciu miesięcy od początku okresu ochrony. (dot. wariantu 1, 2)	ODGP55	11
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci dziecka - dot. wariantu 1, 2 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 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 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	OPGP55	8.11

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
powyżej 2000 metrów nad poziomem morza), speleologii, nurkowania ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoków do wody, skoków na linie (ang. bungee jumping).		
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
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, 2, 3 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - 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 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 2 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 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 DCGP55	13, 14 12, 13 13, 14 12, 13 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 15, 16
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, 2, 3 - ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1, 2, 3 - wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - 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 1, 2, 3 - operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 - ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 2 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 - albo w kolejnych dwóch miesiącach lub 2) w pierwszym dniu miesiąca następującego bezpośrednio po dniu zawarcia związku małżeńskiego z ubezpieczonym podstawowym jeśli miało to miejsce po dniu zawarcia umowy albo w kolejnych dwóch miesiącach (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 albo w kolejnych dwóch miesiącach (a jesteś pełnoletnim dzieckiem ubezpieczonego podstawowego).	CCGP56 RUGP55 MCGP56 RMGP55 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55 DCGP55	13, 14 12, 13 13, 14 12, 13 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12 15, 16
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
W razie wystąpienia u Ciebie ciężkiej choroby wypłacimy Ci świadczenie za daną chorobę raz w każdym roku polisowym. (dot. wariantu 1, 2, 3)	CCGP56	12
W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby ubezpieczonego (dalej OWU CC) nasza odpowiedzialność obejmuje również zdarzenia wskazane w punkcie 8 OWU CC. (dot. wariantu 1, 2, 3)	CCGP56	8
1. Jeżeli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego, (niniejsza umowa ubezpieczenia) objęta była ochroną - innego niż PZU Życie SA ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej analogiczne ubezpieczenie dodatkowe (poprzedniej umowy), ponosimy wobec Ciebie odpowiedzialność za pobyt w szpitalu lub pobyt na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, ale wyłącznie za te dni pobytu w szpitalu lub pobytu na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), które przypadają już w okresie naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia. 2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu w szpitalu, pobytu na oddziale psychiatrycznym musi spełniać minimalny limit dni pobytu określony odpowiednio w definicji pobytu w szpitalu, definicji pobytu na oddziale psychiatrycznym. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 oraz pkt 2 nie ma zastosowania, jeśli w dniu początku naszej ochrony: 1) przebywałeś na oddziale rehabilitacyjnym albo 2) przebywałeś w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2, 3)	LSGP56	1.4, 4, 12
W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego nasza odpowiedzialność obejmuje również pobyt w szpitalu, który nastąpił gdy ubezpieczony uprawiał którykolwiek z następujących sportów: sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczkę skałkową albo wysokogórską (rozumianą jako każda wspinaczka uprawiana na wysokości powyżej 2000 metrów nad poziomem morza), speleologię, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą z wyłączeniem fajki nurkowej, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping). (dot. wariantu 1, 2, 3)	LSGP56	12.15
1. Jeżeli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony z tytułu dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus, (niniejsza umowa ubezpieczenia) objęta była ochroną - innego niż PZU Życie SA ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej analogiczne ubezpieczenie dodatkowe (poprzedniej umowy), ponosimy wobec Ciebie odpowiedzialność za pobyt w szpitalu lub pobyt na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), który rozpoczął się w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, ale wyłącznie za te dni pobytu w szpitalu lub pobytu na oddziale psychiatrycznym (jeśli jest w zakresie ubezpieczenia), które przypadają już w okresie naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia. 2. Aby pkt 1 miał zastosowanie, całkowity okres trwania pobytu w szpitalu, pobytu na oddziale psychiatrycznym musi spełniać minimalny limit dni pobytu określony odpowiednio w definicji pobytu w szpitalu, definicji pobytu na oddziale psychiatrycznym. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 oraz pkt 2 nie ma zastosowania, jeśli w dniu początku naszej ochrony: 1) przebywałeś na oddziale rehabilitacyjnym albo 2) przebywałeś w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2, 3)	LPGP56	1.6, 4, 17
W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus nasza odpowiedzialność obejmuje również pobyt w szpitalu, pobyt na oddziale intensywnej terapii, pobyt na oddziale rehabilitacyjnym, pobyt na	LPGP56	17.15

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
oddziale psychiatrycznym, pobyt w sanatorium, który nastąpił gdy ubezpieczony uprawiał którykolwiek z następujących sportów: sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczkę skałkową albo wysokogórską (rozumianą jako każda wspinaczka uprawiana na wysokości powyżej 2000 metrów nad poziomem morza), speleologię, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą z wyłączeniem fajki nurkowej, skoki do wody, skoki na linie (ang. bungee jumping). (dot. wariantu 1, 2, 3)		
W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych ubezpieczonego nasza odpowiedzialność obejmuje również wykonanie operacji chirurgicznej, której konieczność wykonania nastąpiła, ponieważ ubezpieczony uprawiał sport wyczynowo. (dot. wariantu 1, 2, 3)	OPGP55	8
W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem nasza odpowiedzialność obejmuje również uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeśli nieszczęśliwy wypadek wydarzył się w wyniku wyczynowego uprawiania sportu przez ubezpieczonego. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TUGP56	19
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 małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2, 3 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3 • wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2, 3 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2, 3 • całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2, 3 • ciężkiej choroby dziecka - dot. wariantu 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 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 ZMGP55 NDGP55 RUGP55 RMGP55 OPGP55 TNGP55 DCGP55	6 6 6 6 6 8, 9 8, 9 4 6 12
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, 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 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.	CCGP56 MCGP56 LSGP56 LPGP56	9, 10 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)	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)	TWGP55	1.21; 1.27; 1.28

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
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)	TWGP55	26, 27, 28
1. 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, że w miesiącu poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną innego niż PZU Życie ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednią umowę) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony. 2. Ciągłość ochrony rozumiemy jako brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w poprzedniej umowie a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę. W poprzedniej umowie w odniesieniu do ubezpieczonego ochrona kończy się z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	26, 27, 28
Zmiana w zakresie karencji		
Gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby dziecka przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy okresu karencji. (dot. wariantu 1, 2)	DCGP55	15, 16
Gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego dziecka przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy okresu karencji. (dot. wariantu 1, 2)	DLGP56	17, 18
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby dziecka odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła przed jej początkiem. 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. (dot. wariantu 1, 2)	DCGP55	12
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego dziecka odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek) nastąpiła przed jej początkiem. 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. (dot. wariantu 1, 2)	DLGP56	4, 13
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła przed jej początkiem. 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. (dot. wariantu 1)	DUGP55	12
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek uszczerbku na zdrowiu dziecka spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła przed jej początkiem. 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. (dot. wariantu 2)	DUGP55	12

Propozycja zawiera odstępowstwa 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)	TWGP55	26, 27, 28
1. Jeśli przed początkiem naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia pozostawałeś objęty ochroną: a) PZU Życie z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej pomiędzy nami a ubezpieczającym w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu lub b) innego ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy będącej uzupełnieniem umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do niniejszej umowy i zachowana została ciągłość ochrony - nie obowiązuje Cię wymagane przez nas, dedykowane do tego Pakietu oświadczenie dotyczące zdrowia znajdujące się na deklaracji przystąpienia. 2. Przez analogiczny zakres ochrony u innego ubezpieczyciela rozumiemy taki zakres ochrony, który obejmuje odpowiednio ryzyko wystąpienia nowotworu złośliwego lub równoważnego zdarzenia ubezpieczeniowego. 3. Przez ciągłość ochrony należy rozumieć 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 w 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. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	28
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 naczyńiowych, krwinków 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 naczyńiowych, krwinków 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) ziarnicy złośliwej, którego zaawansowanie oceniono jako w 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,	LSGP56	1.1, 4, 6

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
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 1, 2, 3)		
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)	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) łączą 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)	TWGP55	1.21; 1.27; 1.28
Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	26, 27, 28
1. Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem, że w miesiącu poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną innego niż PZU Życie ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednią umową) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony. 2. Ciągłość ochrony rozumiemy jako brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w poprzedniej umowie a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę. W poprzedniej umowie w odniesieniu do ubezpieczonego ochrona kończy się z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie. (dot. wariantu 1, 2, 3)	TWGP55	26, 27, 28
Zmiana okresu odpowiedzialności		
W ramach umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego za każdy dzień Twojego pobytu w szpitalu wypłacimy Ci świadczenie równe: -0,5% sumy ubezpieczenia, jeżeli Twój pobyt w szpitalu spowodowany był chorobą, -0,25% sumy ubezpieczenia, jeżeli Twój pobyt w szpitalu spowodowany był nieszczęśliwym wypadkiem. (dot. wariantu 1, 2, 3)	LSGP56	1.4, 6, 7
Zmiana w zakresie karencji		
1. Jeśli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony objęta była ochroną - PZU Życie lub innego ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy), dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach 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. 2. Przez ciągłość ochrony należy rozumieć 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. (dot. wariantu 1, 2, 3)	COGP56	11, 12
1. Jeśli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony objęta była ochroną - PZU Życie lub innego ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy), dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach 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. 2. Przez ciągłość ochrony należy rozumieć 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 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	RUGP55	12, 13

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie lub w nowym wariantie ubezpieczenia. (dot. wariantu 1, 2, 3) 1. Jeśli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony objęta była ochroną - PZU Życie lub innego ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy), dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach 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. 2. Przez ciągłość ochrony należy rozumieć 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 w 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. (dot. wariantu 1, 2, 3)	LSGP56	15, 16
1. Jeśli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony objęta była ochroną - PZU Życie lub innego ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy), dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie w razie nowotworu przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach 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. 2. Przez ciągłość ochrony należy rozumieć 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 w 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. (dot. wariantu 1, 2, 3)	LCGP55	10, 11
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (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 których przyczyna (nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła przed jej początkiem. 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 w 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. (dot. wariantu 1, 2, 3)	COGP56	7
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (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 których przyczyna (nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła przed jej początkiem. 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 w 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. (dot. wariantu 1, 2, 3)	RUGP55	8, 9
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (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 których przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek) nastąpiła przed jej początkiem. 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 w 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. (dot. wariantu 1, 2, 3)	LSGP56	12

Propozycja zawiera odstępstwa Wsparcie dla Twojego serca:

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 dla Twojego serca. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	26, 27, 28
1. Jeśli przed początkiem naszej ochrony z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia pozostawałeś objęty ochroną: a) PZU Życie z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej pomiędzy nami a ubezpieczającym w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie dla Twojego serca lub b) innego ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy będącej uzupełnieniem umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do niniejszej umowy i zachowana została ciągłość ochrony - nie obowiązuje Cię wymagane przez nas, dedykowane do tego Pakietu oświadczenie dotyczące zdrowia znajdujące się na deklaracji przystąpienia. 2. Przez analogiczny zakres ochrony u innego ubezpieczyciela rozumiemy taki zakres ochrony, który obejmuje odpowiednio ryzyko wystąpienia udaru mózgu lub zawału serca lub równoważnego zdarzenia ubezpieczeniowego. 3. Przez ciągłość ochrony należy rozumieć 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 w 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. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	28
1. W umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu: choroba - jedno z następujących zdarzeń: 1) bakteryjne zapalenie wsierdza - zapalenie wsierdza spowodowane przez zakażenie bakteryjne. Odpowiadamy wyłącznie za takie bakteryjne zapalenie wsierdza, które dotyczyło własnych zastawek serca lub jam serca, bez obcego materiału i urządzeń medycznych i które zostało rozpoznane na podstawie badania identyfikującego jego czynnik etiologiczny lub badania obrazowego bądź badania patomorfologicznego potwierdzającego uszkodzenie wsierdza. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną wykonano badanie obrazowe lub pobrano materiał do badań wskazanych powyżej, które potwierdziły bakteryjne zapalenie wsierdza; 2) choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass) - choroba tętnic wieńcowych, z powodu której wszczepiono pomost, tzw. by-pass, omijający zwężony lub niedrożny odcinek tętnicy wieńcowej. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) rozpoznano chorobę niedokrwienną serca i b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia choroby niedokrwiennej serca; 3) choroba układu bójdcoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczepieniem układu stymulującego - dysfunkcja węzła zatokowego lub zaburzenia układu przewodzącego serca, z powodu której wszczepiono układ stymulujący serce na stałe. Nasza ochrona nie obejmuje zabiegów repozycji, rewizji oraz wymiany elektrod i układu stymulującego. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) rozpoznano chorobę układu bójdcoprzewodzącego serca i b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia choroby układu bójdcoprzewodzącego serca; 4) kardiomiopatia przerostowa - genetycznie uwarunkowane, pierwotne uszkodzenie mięśnia serca z pogrubieniem ścian lewej komory serca, które nie jest skutkiem nieprawidłowych warunków jej obciążania. Odpowiadamy wyłącznie za taką kardiomiopatię przerostową (genetycznie uwarunkowaną), którą rozpoznał lekarz kardiolog, i która skutkuje obniżeniem frakcji wyrzutowej lewej komory serca poniżej 40% lub z powodu której wszczepiono kardiowerter-defibrylator. Nasza ochrona nie obejmuje pogrubienia ściany lewej komory serca wtórnego do innych chorób serca lub chorób ogólnoustrojowych. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) rozpoznano kardiomiopatię przerostową genetycznie uwarunkowaną w sposób opisany powyżej i b) stwierdzono wskazane powyżej następstwo kardiomiopatii przerostowej lub zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia kardiomiopatii przerostowej; 5) kardiomiopatia Takotsubo - przejściowe zaburzenia kurczliwości ścian lewej komory serca ze wzrostem troponiny sercowej powyżej górnej granicy normy, bez istotnych hemodynamicznych zwężeń w tętnicach wieńcowych. Odpowiadamy wyłącznie za taką kardiomiopatię Takotsubo, którą rozpoznał lekarz kardiolog i z powodu której zastosowano hospitalizację. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) rozpoznano kardiomiopatię Takotsubo w sposób opisany powyżej i b) zastosowano hospitalizację; 6) tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie - ograniczone poszerzenie aorty brzusznej powyżej jej prawidłowego wymiaru, któremu może towarzyszyć rozwarstwienie ściany aorty, i które było leczone chirurgicznie. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) rozpoznano tętniaka aorty brzusznej i b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia tętniaka aorty brzusznej; 7) tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie - ograniczone poszerzenie aorty piersiowej powyżej jej prawidłowego wymiaru, któremu może towarzyszyć rozwarstwienie ściany aorty, i które było leczone chirurgicznie. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) rozpoznano tętniaka aorty piersiowej i b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia tętniaka aorty piersiowej; 8) transplantacja serca - operacja chirurgiczna przeszczepienia do ciała biorcy serca pochodzenia ludzkiego pobranego z ciała dawcy. Odpowiadamy wyłącznie za wykonaną u biorcy transplantację serca. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną wykonano wskazaną powyżej transplantację; 9) udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym - nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu spowodowane wyłącznie zamknięciem światła naczynia mózgowego lub przerwaniem ciągłości jego ściany, które spowodowało trwałe ubytki neurologiczne. Odpowiadamy wyłącznie za taki udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, w którym: a) badania obrazowe mózgu jednoznacznie potwierdziły świeże zmiany naczyniopochodne lub udar mózgu był leczony trombolitycznie oraz b) badanie neurologiczne, przeprowadzone 3 miesiące po wystąpieniu udaru mózgu, potwierdziło utrzymywanie się w związku z tym udarem ubytku neurologicznego.	LSGP56	1.1, 4, 6

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Nasza ochrona nie obejmuje przemijającego napadu niedokrwienia mózgu (tzw. TIA) oraz takiego udaru mózgu, który ma przyczynę inną niż naczyniowa lub powstał wskutek urazu. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) rozpoznano udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym w sposób opisany powyżej lub zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia udaru mózgu i b) stwierdzono wskazane powyżej następstwa udaru mózgu; 10) zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem zastawki - nieprawidłowość anatomiczna budowy naturalnej zastawki serca, z powodu której wykonano operację wymiany zastawki na sztuczną lub biologiczną. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną zostały spełnione poniższe warunki: a) rozpoznano zastawkową wadę serca i b) zastosowano wskazaną powyżej metodę leczenia zastawkowej wady serca; 11) zator tętnicy płucnej - niedrożność tętnicy płucnej spowodowana skrzepliną. Odpowiadamy wyłącznie za taki zator tętnicy płucnej, w którym skrzeplina jest umiejscowiona w pniu tętnicy płucnej. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano zator tętnicy płucnej; 12) zawał serca - uszkodzenie części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia. Odpowiadamy wyłącznie za taki zawał serca, którego rozpoznanie potwierdza wzrost lub spadek stężenia troponiny sercowej, przy co najmniej jednej wartości powyżej normy, oraz wystąpienie co najmniej jednego z następujących kryteriów: a) kliniczne objawy niedokrwienia mięśnia sercowego, b) nowe niedokrwienne zmiany w EKG, c) nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego w badaniach obrazowych lub nowe regionalne zaburzenia czynności skurczowej, których umiejscowienie odpowiada etiologii niedokrwiennej, d) skrzeplina w tętnicy wieńcowej stwierdzona w koronarografii. Odpowiadamy również za zawał serca związany z zabiegiem na tętnicach wieńcowych, o ile w badaniach obrazowych stwierdzono nowy ubytek żywotnego mięśnia sercowego o umiejscowieniu odpowiadającym etiologii niedokrwiennej lub w koronarografii stwierdzono powikłania zabiegu ograniczające przepływ krwi oraz w którym stwierdzono wzrost stężenia troponiny sercowej we krwi do wartości: a) 5-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z przezskórną interwencją wieńcową lub b) 10-krotnie przekraczającej górną granicę normy w przypadku zawału związanego z pomostowaniem tętnic wieńcowych. Dniem wystąpienia zdarzenia jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną rozpoznano zawał serca w sposób opisany powyżej. 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 1, 2)		
Modyfikacja wysokości świadczenia 1. W razie wykonania u Ciebie: 1) pierwszej ablacji albo 2) pierwszego wszczepienia kardiowertera - defibrylatora albo 3) pierwszego wszczepienia stymulatora resynchronizującego albo 4) pierwszego wszczepienia stymulatora serca (rozsuszniaka) (dalej: specjalistycznego leczenia ciężkiej choroby układu krążenia), 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 maksymalnie cztery wypłaty dodatkowego świadczenia - za pierwsze wystąpienie każdego z wymienionych w pkt 1 rodzajów specjalistycznego leczenia ciężkiej choroby układu krążenia. (dot. wariantu 1, 2)	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), 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)	TWGP55	1.21; 1.27; 1.28
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)	TWGP55	26, 27, 28
1. Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem, że w miesiącu poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną innego niż PZU Życie ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednią umową) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony. 2. Ciągłość ochrony rozumiemy jako brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w poprzedniej umowie a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę. W poprzedniej umowie w odniesieniu do ubezpieczonego ochrona kończy się z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie. (dot. wariantu 1, 2)	TWGP55	26, 27, 28
Zmiana okresu odpowiedzialności W ramach umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego za każdy dzień Twojego pobytu w szpitalu wypłacimy Ci świadczenie równe: -0,5% sumy ubezpieczenia, jeżeli Twój pobyt w szpitalu spowodowany był chorobą, -0,25% sumy ubezpieczenia, jeżeli Twój pobyt w szpitalu spowodowany był nieszczęśliwym wypadkiem. (dot. wariantu 1, 2)	LSGP56	1.4, 6, 7

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Zmiana w zakresie karencji		
1. Jeśli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony objęta była ochroną - PZU Życie lub innego ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy), dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie dla Twojego serca przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach 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. 2. Przez ciągłość ochrony należy rozumieć 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. (dot. wariantu 1, 2)	CKGP56	11, 12
1. Jeśli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony objęta była ochroną - PZU Życie lub innego ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy), dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie dla Twojego serca przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach 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. 2. Przez ciągłość ochrony należy rozumieć 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. (dot. wariantu 1, 2)	LSGP56	15, 16
1. Jeśli jesteś osobą, która bezpośrednio przed początkiem naszej ochrony objęta była ochroną - PZU Życie lub innego ubezpieczyciela - z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy), dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy w ramach Pakietu dodatkowego Wsparcie dla Twojego serca przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach 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. 2. Przez ciągłość ochrony należy rozumieć 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. (dot. wariantu 1, 2)	LCGP55	10, 11
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby układu krążenia ubezpieczonego odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (nieszczęśliwy wypadek lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła przed jej początkiem. 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. (dot. wariantu 1, 2)	CKGP56	8
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (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 których przyczyna (choroba lub nieszczęśliwy wypadek) nastąpiła przed jej początkiem. 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. (dot. wariantu 1, 2)	LSGP56	12

Propozycja zawiera odstępstwa Wsparcie dla bliskich Plus:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
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)	TWGP55	1.21; 1.27; 1.28
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)	TWGP55	26, 27, 28
1. Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem, że w miesiącu poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną innego niż PZU Życie ubezpieczyciela z tytułu umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednią umową) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony. 2. Ciągłość ochrony rozumiemy jako brak przerwy pomiędzy okresem, za który przekazano ostatnią składkę za ubezpieczonego w poprzedniej umowie a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę na tę umowę. W poprzedniej umowie w odniesieniu do ubezpieczonego ochrona kończy się z ostatnim dniem miesiąca i od pierwszego dnia kolejnego miesiąca rozpoczyna się ochrona w tej umowie. (dot. wariantu 1)	TWGP55	26, 27, 28
Zmiana w zakresie karencji		
Gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek osierocenia dziecka przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy okresu karencji. (dot. wariantu 1)	ODGP55	6
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
1. Jeśli w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek naszej ochrony wobec Ciebie pozostawałeś objęty ochroną z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawierającej zakres ochrony analogiczny do tej umowy (poprzedniej umowy ubezpieczenia) i zachowana została wobec Ciebie ciągłość ochrony, w umowie dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek śmierci spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu odpowiadamy za zdarzenie, które zaszło w trakcie naszej ochrony, ale których przyczyna (choroba) nastąpiła przed jej początkiem. 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. (dot. wariantu 1)	ZZGP55	6

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.