



Program grupowego ubezpieczenia
na życie i zdrowie dla pracowników
DOMU DZIECKA W PIOTRKOWIE TRYBUNALSKIM
oraz ich bliskich

**Materiał zawiera najważniejsze informacje dotyczące programu
ubezpieczenia. Pełny opis zawarty jest w propozycji ubezpieczenia.**

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



Spokój dziś - bezpieczne jutro

Prezentujemy program grupowego ubezpieczenia, zaprojektowany tak, aby zapewnić Tobie i Twoim bliskim wsparcie w wielu trudnych sytuacjach oraz poczucie spokoju na co dzień.

Nowy program ubezpieczenia zacznie obowiązywać od **01.10.2026r.**

Program grupowego ubezpieczenia dla Ciebie i Twoich bliskich

 Pakiet podstawowy - ubezpieczenie PZU Na Życie Plus	  Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus
Jeden wariant ubezpieczenia podstawowego wybrany przez jednostkę. <i>W jednostkach organizacyjnych Zamawiającego zatrudniających mniej niż 30 pracowników funkcjonować będzie jedna podgrupa ubezpieczenia wybrana przez tą jednostkę</i>	Po przystąpieniu do ubezpieczenia podstawowego, możesz rozszerzyć swoją ochronę ubezpieczeniową wybierając pakiety dodatkowe PZU na Życie Plus. Pakiety pozwolą jeszcze lepiej dopasować ochronę do Twoich potrzeb. Pakiety dodatkowe do wyboru: → Ochrona dla dziecka → Wsparcie dla Twojego serca → Wsparcie w razie nowotworu → Wsparcie dla rodziny → Wsparcie po wypadku Plus

mojePZU
- maksimum
wygody, minimum
obsługi

Kto może przystąpić ?



Do ubezpieczenia PZU Na Życie Plus mogą przystąpić:

- pracownicy 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.

Do ubezpieczenia mogą przystąpić osoby przekraczające 69 rok życia, które były ubezpieczone w dotychczasowym programie i przystąpią do nowej umowy z zachowaniem ciągłości ochrony ubezpieczeniowej



Do pakietów dodatkowych PZU Na Życie Plus mogą przystąpić:

- pracownicy 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.

Do ubezpieczenia PZU Na Życie Plus mogą przystąpić pracownicy, małżonkowie, pełnoletnie dzieci oraz partnerzy życiowi przebywający m. in. na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub uznani za niezdolnych do pracy – pod **warunkiem zachowania ciągłości ochrony ubezpieczeniowej**

Jak przystąpić?

Do ubezpieczenia możesz przystąpić na dwa sposoby:



ONLINE – za pośrednictwem serwisu moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej mojePZU



TRADYCYJNIE - aby przystąpić do ubezpieczenia należy wypełnić deklaracji przystąpienia.

Każda osoba przystępująca wypełnia swoją deklarację. Małżonkowie, partnerzy życiowi oraz pełnoletnie dzieci chcący przystąpić do ubezpieczenia, również wypełniają swoje deklaracje przystąpienia.

Jak przystąpić do ubezpieczenia?

PRZYSTĄPIENIE ONLINE

ETAP I – wypełnij formularz zgłoszeniowy:

➔ zeskanuj QR kod lub wejdź na stronę [www.....](http://www.moje.pzu.pl)

ETAP II - przystąp do ubezpieczenia w mojePZU: www.moje.pzu.pl lub w aplikacji mobilnej.



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.

PRZYSTĄPIENIE TRADYCYJNE

Wypełnij deklarację w formie papierowej. Podaj swoje dane i zaznacz wybrane opcje ubezpieczenia, następnie podpisz się i dostarcz dokument do zakładu pracy w określonym terminie.

Jak zgłosić świadczenie?



poprzez formularz zgłoszenia na pzu.pl
– wymagane dokumenty można dołączyć w formie skanów lub zdjęć



telefonicznie – pod numerem 801 102 102 lub 22 566 55 55 (opłata zgodna z taryfą operatora)



osobiście – zapraszamy do najbliższego oddziału PZU. Listę oddziałów można znaleźć na naszej stronie internetowej pzu.pl



online poprzez serwis mojePZU

Najważniejsze zalety Twojego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus

Poniżej prezentujemy najważniejsze zalety programu. Pełny opis zawarty jest w propozycji ubezpieczenia.



Ochrona ubezpieczeniowa działa przez **24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, w kraju i za granicą.**



Do ubezpieczenia **mogą przystąpić członkowie rodziny** – małżonek lub partner życiowy oraz pełnoletnie dzieci – w przypadku ubezpieczenia PZU Na Życie Plus członkowie rodziny mogą wybrać inny wariant ubezpieczenia niż ubezpieczony podstawowy.



Zniesienie karencji na cały zakres podstawowego ubezpieczenia ochronnego PZU na Życie Plus dla pracowników, ich małżonków i partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od uruchomienia nowego programu.



Wyплата świadczenia za **śmierć dziecka** bez względu na wiek dziecka. Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia zgonu noworodka Ubezpieczonego o **poronienie**



Wyplacamy świadczenie **za przysposobienie** dziecka do 18 roku życia, które nastąpiło w czasie naszej ochrony ubezpieczeniowej



Ponosimy odpowiedzialność za zdarzenia, które zaszły w okresie naszej odpowiedzialności, ale których przyczyna (NW, choroba lub postępowanie diagnostyczno – lecznicze) miała miejsce przed początkiem odpowiedzialności, ale w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy.



Świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wypłacimy już **za 1 dzień pobytu** w szpitalu spowodowany NW i **za 2 dni pobytu** spowodowane chorobą.



Wydłużyliśmy okres wypłaty świadczeń za pobyt w szpitalu **do 365 dni** i obejmujemy ochroną pobyt w szpitalach **na całym świecie**



Wyплата dodatkowego świadczenia w razie wystąpienia w zdrowiu ubezpieczonego **choroby śmiertelnej**



Skróciliśmy minimalny pobytu w szpitalu, po którym wydano zwolnienie lekarskie uprawniające do świadczenia z tytułu **rekonwalescencji do 10 dni**



Ochroną **obejmujemy operacje** wykonane w krajach Unii Europejskiej lub w Australii, Islandii, Japonii, Kanadzie, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanach Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanie, Wielkiej Brytanii



Zniesiony został limit jednego świadczenia za operacje wykonane w ciągu 60 dni



Wyплата świadczenia za operację przeprowadzoną w związku z ciążą, porodem oraz położeniem (w tym przeprowadzenie **cesarskiego cięcia**)



Rozszerzenie definicji Wypadku w pracy o wypadek zaistniały **w drodze do pracy i z pracy** oraz o wypadek w trakcie delegacji służbowej



Ponosimy odpowiedzialność za zdarzenia powstałe w wyniku uprawiania **sportu rekreacyjnego oraz wyczynowego** (rekreacyjnie sporty walki, sporty motorowe i motorowodne, sporty lotnicze, wspinaczkę skałkową albo wysokogórską (powyżej 2000 metrów nad poziomem morza), speleologię, nurkowanie ze specjalistycznym sprzętem umożliwiającym oddychanie pod wodą, skoki do wody, skoki na linie).



Wyплата **za leczenie specjalistyczne ubezpieczonego** - Radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, chemioterapia, ablacja, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)

Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

W poniższej tabeli prezentujemy **propozycję warunków ubezpieczenia oraz wysokość świadczeń za poszczególne zdarzenia**. Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), która jest wypłacana w razie zajścia danego zdarzenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH	
• śmierć ubezpieczonego	82 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	165 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	247 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	247 500 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	330 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	123 750 zł
• osierocenie dziecka	6 500 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE	
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	30 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	60 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	75 000 zł
• śmierć dziecka	6 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	12 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	3 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	6 000 zł
• urodzenie dziecka	2 400 zł
• urodzenie dziecka martwego	4 800 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY	
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus	11 000 zł
• śmiertelna choroba ubezpieczonego	41 250 zł
• oponiak - dodatkowa jednostka chorobowa	11 000 zł
• wirusowe zapalenie wątroby (WZW) typu B lub C - dodatkowa jednostka chorobowa	11 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 200 zł
• ciężka choroba dziecka	6 000 zł
WSPARCIE POSZPITALNE	
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	75 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem	187,50 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym	225 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy	225 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy	262,50 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu	112,50 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	750 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 10-dniowym pobycie w szpitalu)	37,50 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	3 300 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK
◦ I klasa	6 200 zł
◦ II klasa	3 100 zł
◦ III klasa	1 860 zł
◦ IV klasa	620 zł
◦ V klasa	310 zł
◦ operacja przeprowadzona w związku z ciążą, porodem oraz pościem (w tym przeprowadzenie cesarskiego cięcia) - dodatkowa operacja chirurgiczna	310 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE	
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	11 500 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	PODSTAWOWY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	680 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	630 zł
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA	
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	71,50 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
Ciężka chorobaubezpieczonego-zakres rozszerzony plus	Anemia aplastyczna, Bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Borelioza, Chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by-pass, Choroba Alzheimera, Choroba Creutzfelda-Jakoba, Choroba Parkinsona, Gruźlica, Łagodny guz mózgu, Masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, Niewydolność nerek, Niewydolność wątroby, Nowotwór złośliwy, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, Operacja aorty, Operacja zastawek serca, Oponiak, Poważne oparzenia, Paraliż, Przeszczep narządów, Ropień mózgu, Sepsa, Śpiączka, Stwardnienie rozsiane, Tęzec, Udar mózgu, Utrata kończyny wskutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku, Utrata mowy w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, Utrata słuchu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, Utrata wzroku w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku, Wścieklizna, Zakażenie wirusem HIV będące powikłaniem transfuzji krwi, Zakażenie wirusem HIV, będące następstwem bezpośredniego wykonywania obowiązków zawodowych, WZW typu B lub C, Zawał serca, Zgorzel gazowa, Bakteryjne zapalenie wsierdza, Bąblowica z zajęciem mózgu, Choroba Huntingtona, Choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, Choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), Reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, Toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem, Uraz czaszkowo-mózgowy, Wrzodzące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, Zakażona martwica trzustki
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	ablacja, chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub CyberKnife choroby nowotworowej, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozsusznika).
ciężka choroba dziecka	bakteryjne zapalenie wsierdza, całkowita utrata słuchu w co najmniej jednym uchu, całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku, choroba Leśniowskiego-Crohna, ciężkie oparzenie, cukrzyca typu 1, dystrofia mięśniowa, nagminne porażenie dziecięce (choroba Heinego-Medina), neuroborelioza, niedokrwistość aplastyczna, niedokrwistość hemolityczna, niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, paraliż kończyn w skutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła niewydolność nerek, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), śpiączka, tęzec, toczeń rumieniowaty układowy, transplantacja, utrata kończyny, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Pakiety dodatkowe PZU Na Życie Plus

Dlaczego warto rozszerzyć ochronę podstawową o pakiety dodatkowe?

Pakiet podstawowy	+	Wsparcie na wypadek nowotworu	=	Wyższe świadczenie w razie zdiagnozowania nowotworu. Otrzymane środki można przeznaczyć na dowolny cel. Usługi medyczne mogą zapewnić dodatkowe wsparcie w trakcie leczenia.
Pakiet podstawowy	+	Ochrona dla dziecka	=	Rozszerzenie zakresu ochrony o zdarzenia związane ze zdrowiem dziecka (jedna składka niezależnie od liczby dzieci ubezpieczonego).
Pakiet podstawowy	+	Wsparcie dla Twojego serca	=	Wyższe świadczenie w razie zdiagnozowania choroby układu krążenia. Usługi medyczne mogą zapewnić dodatkowe wsparcie w trakcie powrotu do zdrowia, m.in. zabiegi rehabilitacyjne, które są niezbędne w dalszym procesie leczenia.

Wybierz pakiety dodatkowe, dzięki którym możesz zyskać jeszcze szerszą ochronę na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń.

Z pakietów dodatkowych mogą skorzystać osoby, które posiadają ubezpieczenie grupowe w PZU Życie.



Ochrona dla dziecka

Ciężka choroba dziecka to bardzo trudna sytuacja dla całej rodziny. W razie uszczerbku na zdrowiu, ciężkiej choroby lub pobytu w szpitalu dziecka, rodzic otrzyma pieniądze, które może przeznaczyć na wybrany przez siebie cel. Zakres obejmuje również dostęp do prywatnej opieki medycznej. Dzięki temu można szybciej podjąć dodatkowe leczenie i zminimalizować ryzyko powikłań.

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.

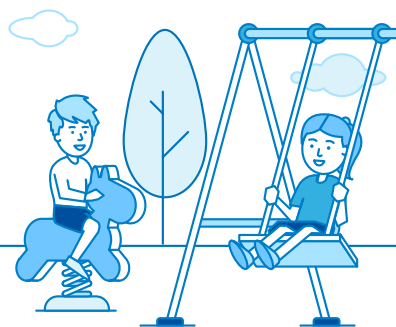
ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE			
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 10 000 zł	odpowiedni % z 15 000 zł	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 30 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – usługi medyczne	–	–	TAK	TAK
Ciężka choroba dziecka 26 jednostek chorobowych	8 000 zł	10 000 zł	15 000 zł	22 000 zł
Ciężka choroba dziecka – usługi medyczne	TAK	TAK	TAK	TAK
Leczenie szpitalne dziecka				
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	75 zł	110 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	100 zł	150 zł	220 zł
Leczenie szpitalne dziecka – usługi medyczne	–	–	TAK	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA	11 zł	15 zł	23 zł	35 zł

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

Karencje nie obowiązują w ciągu pierwszych 3 miesięcy od daty uruchomienia programu ubezpieczenia. Po tym czasie karencje wynoszą: leczenie szpitalne dziecka (30dni), ciężka choroba dziecka (90 dni).

W pakiecie nie obowiązują oświadczenie o stanie zdrowia.

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka



LECZENIE SZPITALNE DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 28 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	2 konsultacje
Posiewy i bakteriologia	2 badania
Zabiegi chirurgiczne Zabiegi ogólnolekarskie Badania okulistyczne Zabiegi otolaryngologiczne Zabiegi ortopedyczne Zabiegi urologiczne	5 zabiegów
Zabiegi pielęgniarские	10 zabiegów

USZCZERBEK NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANY NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 15 rodzajów konsultacji Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	3 konsultacje
Rehabilitacja ambulatoryjna	15 zabiegów

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

 USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 33 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 14 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	4 konsultacje
Morfologia krwi	5 badań
Badania układu krzepnięcia	5 badań
Badania biochemiczne krwi	10 badań
Badania moczu	5 badań
Badania serologiczne	1 badanie
Badania kału	1 badanie
Markery nowotworowe	1 badanie
Badania bakteriologiczne	2 badania
Badania radiologiczne (RTG) i ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	1 badanie
Badania kardiologiczne, neurologiczne i dermatologiczne	1 badanie
Badania audiologiczne i biopsje	1 badanie
Zabiegi chirurgiczne, zabiegi i badania okulistyczne, zabiegi urologiczne	5 zabiegów
Zabiegi pielęgniarские	10 zabiegów

* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).



Wsparcie dla Twojego serca

Choroby nie przewidzisz, dlatego warto się dodatkowo zabezpieczyć i wybrać pakiet **Wsparcie dla Twojego serca**. Dzięki niemu możesz otrzymać wsparcie finansowe m.in. w razie zachorowania na chorobę układu krążenia, uszczerbku spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu. Dodatkowo możesz zyskać dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie choroby mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszczerbku)	odpowiedni % z 20 000 zł	odpowiedni % z 40 000 zł	odpowiedni % z 80 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia 12 jednostek chorobowych	20 000 zł	35 000 zł	60 000 zł
Ciężka choroba układu krążenia – usługi medyczne	–	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie ciężkiej choroby układu krążenia – ablacja, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozzrusznika)	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł
Leczenie szpitalne			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego ciężką chorobą układu krążenia (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	75 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	25 zł	37,50 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	10 zł	20 zł	30 zł

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

Zanim przystąpisz zapoznaj się z oświadczeniem o stanie zdrowia, które znajduje się w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia. Karencje wynoszą: leczenie szpitalne ubezpieczonego (30 dni), ciężka choroba układu krążenia ubezpieczonego (90 dni), leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (90 dni).

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Wsparcie dla Twojego serca

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 12 rodzajów konsultacji	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Konsultacje telemedyczne – 6 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	
Badania ultrasonograficzne (USG)	2 badania
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania kardiologiczne (EKG, Holter) i neurologiczne (EEG, EMG, ENG)	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	80 zabiegów

* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).





Wsparcie w razie nowotworu

W razie zdiagnozowania nowotworu możesz otrzymać środki finansowe, które możesz przeznaczyć na dowolny cel. Ubezpieczenie zapewnia skorzystanie z zagranicznej konsultacji medycznej oraz usług assistance, np. transportu medycznego. Zakres obejmuje również dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE			
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
Ciężka choroba onkologiczna – niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego	15 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	80 000 zł
Ciężka choroba onkologiczna – usługi medyczne	–	TAK	TAK	TAK
Wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	2 000 zł	4 000 zł	8 000 zł	10 000 zł
Zagraniczna konsultacja medyczna i usługi assistance (podstawowy)	TAK	TAK	TAK	TAK
Specjalistyczne leczenie	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej – chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	2 000 zł	3 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
Leczenie szpitalne				
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego ciężką chorobą onkologiczną (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	50 zł	75 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	25 zł	37,50 zł	50 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	11 zł	21 zł	31 zł	47 zł

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

Zanim przystąpisz zapoznaj się z oświadczeniem o stanie zdrowia, które znajduje się w deklaracji przystąpienia do ubezpieczenia. Karencje wynoszą: leczenie szpitalne ubezpieczonego (30 dni), zagraniczna konsultacja medyczna i assistance (30 dni), ciężka choroba onkologiczna ubezpieczonego (90 dni), wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium (90dni), leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (90 dni).

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 23 rodzaje konsultacji Konsultacje telemedyczne – 16 rodzajów konsultacji (zakres wymieniony w OWU)	5 konsultacji – łączny limit na wszystkie konsultacje
Diagnostyka laboratoryjna	8 badań
Tomografia komputerowa (CT) i rezonans magnetyczny (MRI)	1 badanie
Badania endoskopowe	2 badania
Rehabilitacja ambulatoryjna	80 zabiegów

* W tabeli prezentujemy łączny limit na wszystkie konsultacje, badania i zabiegi dostępne z tytułu jednego zdarzenia objętego naszą ochroną (zgodnie z ogólnymi warunkami ubezpieczenia).



Wsparcie dla rodziny

Czy to Ty zapewniasz swojej rodzinie utrzymanie? Co się stanie z Twoimi bliskimi, jeśli nagle Ciebie zabraknie? **Wsparcie dla rodziny** to dodatkowy pakiet, z którego tytułu Twoi bliscy mogą otrzymać pieniądze w razie Twojej śmierci spowodowanej np. nieszczęśliwym wypadkiem, wypadkiem komunikacyjnym czy wypadkiem w pracy. Te dodatkowe środki mogą pomóc Twoim najbliższym w trudnych chwilach.

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

* Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń, które wynikają z OWU oraz z dodatkowych postanowień do umowy, wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

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

Brak karencji – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia.

Nie obowiązuje oświadczenia o stanie zdrowia.



Wsparcie po wypadku Plus

Nieszczęśliwy wypadek może Ci się przytrafić w wielu codziennych sytuacjach życiowych, np. podczas powrotu z pracy, zabawy z dzieckiem, prac ogrodowych czy uprawiania sportu. Warto mieć pakiet **Wsparcie po wypadku Plus**, dzięki któremu w razie uszczerbku na zdrowiu czy złamania kości możesz otrzymać pieniądze i przeznaczyć je na dowolny cel.

Ubezpieczenie obejmuje aż 728 rodzajów uszczerbku na zdrowiu (to jeden z najszerszych zakresów na rynku). Dodatkowo zapewniamy organizację i pokrycie kosztów planowej operacji ortopedycznej spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem do kwoty 50 tys. zł. W ramach PZU Orto Plan odpowiadamy za 43 operacje ortopedyczne spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem.

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% uszczerbku	100 zł (suma ubezpieczenia 10 000 zł)	200 zł (suma ubezpieczenia 20 000 zł)	300 zł (suma ubezpieczenia 30 000 zł)
Złamanie kości spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wymienione w załączniku do OWU)	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (5000 zł) w zależności od rodzaju złamania	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (8000 zł) w zależności od rodzaju złamania	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju złamania
PZU Orto Plan – organizacja i pokrycie kosztów planowej operacji ortopedycznej ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem (43 operacje wymienione w załączniku do OWU) – do 50 000 zł	✓	✓	✓
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	17,50 zł	22 zł	26 zł

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

Brak karencji – ochrona już od 1 dnia ubezpieczenia.

Nie obowiązuje oświadczenia o stanie zdrowia.



Kontakt

PZU Życie SA

Katarzyna Kowalska

Menedżer ds. Sprzedaży Brokerskiej i Strategicznej

tel. 797 422 214

e-mail: katarzynakowalska01@pzu.pl

Infolinia CEO Sp. z o.o. - partner EIB SA

tel. 56 642 37 03

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, a także definicjach terminów „małżonek”, „rodzic”, „rodzic małżonka albo partnera życiowego” oraz „dzieci”, znajdziesz w aktualnych ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus oraz w ogólnych warunkach poszczególnych ubezpieczeń dodatkowych, dostępnych na pzu.pl, w naszych oddziałach lub u naszych agentów.

