MATERIAŁ
MARKETINGOWY



Zarządzaj swoim ubezpieczeniem...

Ubezpieczenie na życie i zdrowie dla pracowników i ich rodzin

Praca w administracji mimo braku dużego wysiłku może prowadzić do bólu i zmian zwyrodnieniowych w narządach ruchu i kręgosłupie. Dlatego warto zadbać o swoje życie i zdrowie już dziś.

PZU NA ŻYCIE PLUS

PROPOZYCJA DLA: URZĄD GMINY W GRONOWIE ELBLĄSKIM
PRZYGOTOWANA PRZEZ: AGNIESZKA SLOSARSKA
KONTAKT: AGNNIEDZIELA@PZU.PL 666889224

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

Dlaczego warto być z nami

- Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwego wypadku, który spowoduje uszczerbek na zdrowiu.
- Możesz otrzymać wsparcie finansowe w razie problemów zdrowotnych spowodowanych ciężką chorobą (np. nowotworem złośliwym czy zawałem serca).
- Zapewniamy ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu.
- Możesz otrzymać środki pieniężne, które przeznaczysz na dalszą diagnostykę nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.

Pracownicy **administracji** korzystają z wielu urządzeń biurowych, co wiąże się z ryzykiem porażenia prądem czy uszkodzenia ciała.

Problemy zdrowotne związane z pracą w administracji:
- żylaki (ze względu na siedzenie przez wiele godzin),
- choroby kręgosłupa,
- nerwice i depresje,
- choroby oczu,
- syndrom chronicznego zmęczenia (niewytłumaczalne zmęczenie, które nie ustępuje po odpoczynku i trwa ponad 6 miesięcy),
- bóle głowy i migreny,
- syndrom wypalenia zawodowego.

Źródło: Centralny Instytut Ochrony Pracowników – Państwowy Instytut Badawczy (CIOP PIB), „Międzynarodowa karta charakterystyki zagrożeń zawodowych”.

Kto może przystąpić do ubezpieczenia

Do ubezpieczenia mogą przystąpić:
- **pracownicy firmy w wieku 16–75 lat**
- **małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat**
- **partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat**
- **pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat**

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
Nazwa wariantu	nowe
Ubezpieczenie dla:	ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka
WSPARCIE BLISKICH	
• śmierć ubezpieczonego	80 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	192 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	272 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy	272 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy	352 000 zł
• śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu	134 400 zł
• osierocenie dziecka	5 000 zł
WSPARCIE DLA CIEBIE	
• śmierć małżonka albo partnera życiowego	18 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	40 000 zł
• śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym - dodatkowa kwota świadczenia	22 000 zł
• śmierć dziecka	5 000 zł
• śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	12 000 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego	2 700 zł
• śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 200 zł
• urodzenie dziecka żywego	1 800 zł
• urodzenie dziecka z wadą wrodzoną - dodatkowa kwota świadczenia	900 zł
• urodzenie dziecka martwego	3 600 zł
WSPARCIE W RAZIE CHOROBY	
• ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony ekstra	20 000 zł
• wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	5 000 zł
• ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	6 500 zł
WSPARCIE POSZPITALNE	
• leczenie szpitalne ubezpieczonego:	min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą	80 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu)	320 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	160 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu)	400 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	400 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu)	480 zł
◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	320 zł
◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt)	1 040 zł
◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	40 zł
◦ za dzień pobytu na oddziale rehabilitacyjnym (min. 4-dniowy pobyt)	65,60 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 1
◦ pobyt w sanatorium (jednorazowo za cały pobyt)	504 zł
• Karta apteczna	odbiór w aptece produktów o wartości 220 zł
• specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	5 500 zł
• wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego:	TAK
◦ I klasa	8 000 zł
◦ II klasa	4 000 zł
◦ III klasa	2 400 zł
◦ IV klasa	800 zł
◦ V klasa	400 zł
◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych	400 zł
WSPARCIE POWYPADKOWE	
• całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	35 000 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	ROZSZERZONY
◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym	860 zł
◦ uszkodzenie ciała, nie wymienione w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym, o ile jego leczenie objęło co najmniej 2 stacjonarne konsultacje lekarskie - 0,5% uszczerbku na zdrowiu	430 zł
• uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu	750 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszkodzenia ciała)	odpowiedni % z 40 000 zł
• ciężkie uszkodzenie ciała spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem - usługi medyczne	TAK
INDYWIDUALNA KONTYNUACJA	
• prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia	TAK
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	**88 zł**

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

Minimalna wymagana liczba ubezpieczonych podstawowych przystępujących do ubezpieczenia: 30.

ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony ekstra	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdzia, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), borelioza z zajęciem serca, całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, chłoniak boreliozowy, choroba Addisona, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego- Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, choroba układu bodźcoprzewodzącego serca leczona chirurgicznie wszczepieniem układu stymulującego, gruczolak przysadki mózgowej, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, guz chromochłonny, idiopatyczne nadciśnienie płucne, kardiomiopatia przerostowa, kardiomiopatia Takotsubo, kleszczowe zapalenie mózgu, krwiak śródczaszkowy leczony chirurgicznie, miastenia, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, niezłośliwy guz rdzenia kręgowego, nowotwór złośliwy, odmrożenie wymagające leczenia szpitalnego, okołoporodowa utrata macicy, oparzenie przełyku z perforacją, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, pierwotne stwardniające zapalenie dróg żółciowych, piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, pobranie nerki lub części wątroby do transplantacji, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, postępujące porażenie nadjądrowe, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, rozsiane krzepnięcie wewnątrznaczyniowe (DIC), samoistne włóknienie płuc, sarkoidoza, schyłkowa niewydolność oddechowa, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), staw rzekomy, stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tętniak mózgu leczony interwencyjnie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, twardzina układowa z zajęciem narządów wewnętrznych, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wodogłowie leczone neurochirurgicznie, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zespół krótkiego jelita, zesztywniające zapalenie stawów kręgosłupa, zgorzel gazowa, ziarniniakowatość z zapaleniem naczyń (Wegenera).

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
ciężka choroba małżonka albo partnera życiowego - zakres rozszerzony plus	bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdzia, bąblowica z zajęciem mózgu, borelioza z zajęciem serca, borelioza z zajęciem układu nerwowego (neuroborelioza), całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego-Crohna z powikłaniami, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba niedokrwienna serca leczona metodą pomostowania (by-pass), choroba Parkinsona, gruźlica wymagająca leczenia szpitalnego, kleszczowe zapalenie mózgu, niedokrwistość aplastyczna (anemia aplastyczna), niezłośliwy guz mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenie wymagające leczenia szpitalnego, porażenie (paraliż) kończyn wskutek uszkodzenia rdzenia kręgowego, przewlekła choroba nerek z leczeniem nerkozastępczym, reumatoidalne zapalenie stawów z niepełnosprawnością, ropień mózgu leczony chirurgicznie, schyłkowa niewydolność wątroby, sepsa (posocznica), stwardnienie rozsiane, śpiączka z ciężkimi następstwami w wyniku uszkodzenia mózgu, tętniak aorty brzusznej leczony chirurgicznie, tętniak aorty piersiowej leczony chirurgicznie, tężec, toczeń rumieniowaty układowy z zajęciem narządów wewnętrznych, transplantacja, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, uraz czaszkowo-mózgowy, utrata kończyny, wrzodziejące zapalenie jelita grubego z powikłaniami, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zakażona martwica trzustki, zastawkowa wada serca leczona chirurgicznie wszczepieniem zastawki, zator tętnicy płucnej, zawał serca, zgorzel gazowa.
specjalistyczne leczenie ubezpieczonego	ablacja, chemioterapia albo radioterapia choroby nowotworowej bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika).

PROPOZYCJA ZAWIERA:

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
Postanowienia dodatkowe, które będą obowiązywać od dnia zawarcia umowy:		
Inne		
Jako ubezpieczony bliski możesz również przystąpić do ubezpieczenia, nie składając w dniu podpisania deklaracji przystąpienia zawartego w niej, wymaganego przez nas oświadczenia dotyczącego zdrowia - o ile dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach. (dot. wariantu 1)	TWGP55	28
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 przejdziesz 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)	OPGP55	1.3, 4, 5
Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności		
Możesz również przystąpić do ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia przebywasz na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym albo jesteś osobą uznaną za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby mundurowej na podstawie orzeczenia właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym - pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony. (dot. wariantu 1)	TWGP55	26, 27, 28
1. Jeżeli jesteś ubezpieczonym podstawowym: a) do ubezpieczenia możesz przystąpić zgodnie z obowiązującymi w umowie wariantami ubezpieczenia, jeśli w dniu, w którym podpisujesz deklarację przystąpienia łączy Cię z ubezpieczającym stosunek prawny oraz masz ukończone 16 lat i nie masz ukończonych 75 lat, b) nasza ochrona kończy się z końcem miesiąca poprzedzającego rocznicę polisy przypadającą w roku kalendarzowym, w którym kończysz 76 lat. 2. Pozostałe okoliczności dotyczące zasad przystąpienia do ubezpieczenia oraz końca odpowiedzialności w stosunku do ubezpieczonego podstawowego zgodne są z ogólnymi warunkami grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus lub warunkami niniejszej umowy. 3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 2% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. 4. Jeśli liczba osób, o której piszemy w pkt 1 i 2 przekroczyła poziom, o którym piszemy w pkt 3, zastrzegamy sobie prawo do zakończenia Twojej ochrony z dniem poprzedzającym pierwszą rocznicę polisy przypadającą po dniu, w którym przekroczony został opisany w niniejszym punkcie maksymalny limit. (dot. wariantu 1)	TWGP55	26.1, 38.4
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	ZMGP55	4, 5, 6, 7, 29, 31

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego, c) ruchem samolotu pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych - jeśli małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy samolot: - został uszkodzony lub zniszczony albo - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu, d) ruchem statku - jeśli małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy statek: - zatonął lub został uszkodzony albo - zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu. 3. Ubezpieczamy również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego. 4. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego - zarówno wypadek, jak i śmierć muszą zajść w okresie naszej ochrony. 5. W razie śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego, wypłacimy świadczenie w wysokości określonej w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 6. Świadczenie, o którym piszemy w pkt 5 wypłacimy, o ile z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo-skutkowy między wypadkiem komunikacyjnym a śmiercią małżonka albo partnera życiowego. 7. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego, jeśli wypadek komunikacyjny nastąpił w wyniku zdarzeń wskazanych w pkt 8 ppkt 1-6 OWU oraz jeśli małżonek albo partner życiowy prowadził pojazd bez aktualnego badania technicznego lub innych dokumentów, które są wymagane, aby pojazd został dopuszczony do ruchu. 8. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego przysługuje Tobie. 9. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również dla małżonka albo partnera życiowego. 10. W razie śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego dostarcz nam dokumenty wskazane w umowie dodatkowej, oraz dodatkowo dokument, który potwierdza okoliczności wypadku komunikacyjnego. (dot. wariantu 1)		
1. W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek urodzenia dziecka zakres ubezpieczenia obejmuje również zdarzenie w Twoim życiu w okresie ochrony, jakim jest urodzenie dziecka, u którego do 3. roku jego życia rozpoznano wrodzoną wadę rozwojową , którą rozumiemy jako obecny przy urodzeniu stan spowodowany nieprawidłowym rozwojem określonego regionu ciała, układu lub narządu w okresie prenatalnym, który został sklasyfikowany zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 z zastosowaniem kodu od Q00 do Q99 lub ICD-11 z zastosowaniem kodu od LA00 do LD9Z. 2. W przypadku urodzenia dziecka z wrodzoną wadą rozwojową, o której mowa w pkt 1 wypłacimy oprócz świadczenia należnego za urodzenie się żywego dziecka, dodatkowe świadczenie. Wysokość dodatkowego świadczenia jest określona w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia - w tabeli z zakresem ubezpieczenia. 3. Świadczenie, o którym mowa w pkt 1, wypłacimy, o ile dziecko urodziło się żywe. 4. Aby otrzymać świadczenie, o którym piszemy w pkt 1, 2 oraz 3 trzeba podczas składania wniosku o wypłatę świadczenia dostarczyć nam dodatkowo dokumentację medyczną potwierdzającą rozpoznanie wrodzonej wady rozwojowej dziecka. (dot. wariantu 1)	UDGP55	nd.
Zmiana definicji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci dziecka - dot. wariantu 1 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 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
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)	LSGP56	1.4
Zmiana w zakresie karencji		
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1 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 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55	13, 14 12, 13 13, 14 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1 • specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1 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 LSGP56 LPGP56 LCGP55 OPGP55	13, 14 12, 13 13, 14 15, 16 23, 24 10, 11 11, 12
Zmiana wyłączeń odpowiedzialności		
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	LSGP56	1.4, 4, 12

DEFINICJA ODSTĘPSTWA	KOD OWU	PUNKTY OWU
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) przebywasz na oddziale rehabilitacyjnym albo 2) przebywasz w sanatorium. (dot. wariantu 1)		
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) przebywasz na oddziale rehabilitacyjnym albo 2) przebywasz w sanatorium. (dot. wariantu 1)	LPGP56	1.6, 4, 17
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1 • śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1 • śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 • śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 • śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1 • wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1 • operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1 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 wariancie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariancie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariancie 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 wariancie ubezpieczenia.	NWGP55 WKGP55 WPGP55 ZZGP55 ZMGP55 NDGP55 NRGP55 RUGP55 OPGP55 TNGP55	6 6 6 6 6 6 6 8, 9 4 6
W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek: • ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1 • leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1 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 wariancie ubezpieczenia a okresem, za który przekazano za tego ubezpieczonego pierwszą składkę w nowym wariancie ubezpieczenia. Brak przerwy oznacza, że w dotychczasowym ubezpieczeniu grupowym na życie w PZU Życie albo u innego ubezpieczyciela lub wariancie 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 wariancie ubezpieczenia.	CCGP56 MCGP56 LSGP56 LPGP56	9, 10 9, 10 12 17

Informacje dodatkowe

W p. dodatkowym wsparcie na wypadek nowotworu i wsparcie dla Twojego serca obowiązuje dodatkowe oświadczenie o stanie zdrowia i karencje: 90 dni.

Propozycja ważna do:
30.11.2026

Przygotowana przez: AGNIESZKA SLOSARSKA

Pakiet dodatkowy
Ochrona dla dziecka



Korzyści z proponowanej oferty

- Jedna składka – niezależnie od liczby dzieci ubezpieczonego.
- W razie uszczerbku na zdrowiu, ciężkiej choroby lub pobytu w szpitalu dziecka, rodzic otrzyma pieniądze, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, w razie ciężkiej choroby, leczenie szpitalnego i uszczerbku na zdrowiu dziecka. Dzięki temu można szybciej podjąć dodatkowe leczenie i zminimalizować ryzyko powikłań.
- Nie wymagamy skierowań na konsultacje specjalistyczne. Na badania diagnostyczne honorujemy skierowania wydane przez lekarzy niewspółpracujących z PZU.
- Nie stosujemy karencji, dla przystępujących do ubezpieczenia w określonym czasie od zawarcia umowy (zgodnie z umową ubezpieczenia).

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

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

Zakres i limity usług medycznych w pakiecie dodatkowym Ochrona dla dziecka

LECZENIE SZPITALNE DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

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

USZCZERBEK NA ZDROWIU DZIECKA SPOWODOWANY NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM – USŁUGI MEDYCZNE

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

CIĘŻKA CHOROBA DZIECKA – USŁUGI MEDYCZNE

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

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

Pakiet dodatkowy
W Razie Wypadku



Korzyści z proponowanej oferty

- Szersze zabezpieczenie finansowe pracownika w razie wypadku w życiu codziennym, m.in. pożaru, porażenia prądem, wybuchu gazu, a także podczas uprawiania sportu np. joggingu, jazdy na rowerze.
- Pracownik może otrzymać wsparcie finansowe w razie oparzenia, złamania kości i trwałego inwalidztwa.
- Wsparcie finansowe dla bliskich pracownika, gdyby jego zabrakło wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Zakres ochrony

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WYSOKOŚĆ WYPŁAT	
	WARIANT PODSTAWOWY	WARIANT ROZSZERZONY
1. Śmierć ubezpieczonego:		
a) wskutek wypadku komunikacyjnego	**75 000 zł**	**150 000 zł**
b) wskutek wypadku komunikacyjnego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	**75 000 zł**	**150 000 zł**
c) wskutek wypadku komunikacyjnego w pracy	**75 000 zł**	**150 000 zł**
d) wskutek wypadku komunikacyjnego z udziałem samochodu ciężarowego	**75 000 zł**	**150 000 zł**
e) wskutek pożaru albo zatrucia tlenkiem węgla	**75 000 zł**	**150 000 zł**
f) wskutek utonięcia	**75 000 zł**	**150 000 zł**
g) wskutek wybuchu gazu	**75 000 zł**	**150 000 zł**
h) wskutek porażenia prądem albo uderzenia pioruna	**75 000 zł**	**150 000 zł**
i) wskutek uprawiania sportu	**75 000 zł**	**150 000 zł**
j) wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	**75 000 zł**	**150 000 zł**
k) wskutek uprawiania sportu na kółkach	**75 000 zł**	**150 000 zł**
l) wskutek narciarstwa albo snowboardingu	**75 000 zł**	**150 000 zł**
m) niezależnie od przyczyny	**100 zł**	**100 zł**
2. Śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym	**75 000 zł**	**150 000 zł**
3. Uszkodzenie ciała ubezpieczonego:		
a) oparzenie	**15 000 zł**	**30 000 zł**
b) trwałe inwalidztwo, spowodowane: • wypadkiem komunikacyjnym • pożarem • wybuchem gazu • porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	**całkowite – 15 000 zł** **częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (15 000 zł)** w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU	**całkowite – 30 000 zł** **częściowe – odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (30 000 zł)** w zależności od rodzaju uszkodzenia ciała – zgodnie z OWU
c) złamanie kości, spowodowane: • uprawianiem sportu na kółkach • uprawianiem joggingu • grą w piłkę	**odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (15 000 zł)** w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU	**odpowiedni procent sumy ubezpieczenia (30 000 zł)** w zależności od rodzaju złamania – zgodnie z OWU
Składka miesięczna	**6,50 zł**	**12 zł**

Jeśli do śmierci ubezpieczonego doprowadzą nieszczęśliwe wypadki różnego rodzaju, wymienione w punkcie 1 a)–l), to sumujemy kwoty do wypłaty z ubezpieczenia z tych rodzajów nieszczęśliwego wypadku.

Pakiet dodatkowy **Wsparcie na wypadek nowotworu**



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby onkologicznej ubezpieczony otrzyma środki finansowe, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie choroby onkologicznej mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu i szybciej wrócić do zdrowia.
- Ubezpieczenie zapewnia skorzystanie z zagranicznej konsultacji medycznej oraz dostęp do usług assistance, np. transportu medycznego.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie diagnozy nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, tzw. in situ.

Zakres i limity usług medycznych

USŁUGI MEDYCZNE	LIMITY*
Konsultacje ambulatoryjne – 23 rodzaje konsultacji **Konsultacje telemedyczne** – 16 rodzajów konsultacji	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).

Zakres ochrony

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

Pakiet dodatkowy **Wsparcie dla Twojego serca**



Korzyści z proponowanej oferty

- W razie zdiagnozowania choroby układu krążenia ubezpieczony otrzyma środki, które może przeznaczyć na dowolny cel.
- Dostęp do prywatnej opieki medycznej w ponad 600 miastach w Polsce, aby w razie ciężkiej choroby układu krążenia mieć dodatkowe wsparcie w leczeniu.
- Zapewniamy również wsparcie finansowe w razie uszczerbku na zdrowiu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu.
- Ubezpieczenie zapewnia m.in. badania kardiologiczne i neurologiczne, a także zabiegi rehabilitacyjne, które są niezbędne w dalszym procesie leczenia, aby zminimalizować ryzyko powikłań i ułatwić powrót do sprawności.

Zakres i limity usług medycznych

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

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

Zakres ochrony

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

Pakiet dodatkowy **Wsparcie po wypadku Plus**



Korzyści z proponowanej oferty

- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- Ubezpieczenie obejmuje aż **728 rodzajów uszczerbku na zdrowiu** (to jeden z najszerszych zakresów na rynku). Nowa tabela określa konkretne wartości procentowe dla każdego z wymienionych uszczerbków.
- Wypłata świadczenia w razie złamania kości może pomóc Ci np. w szybkim rozpoczęciu rehabilitacji czy zakupie sprzętu medycznego.
- Organizacja 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.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – za 1% uszczerbku	100 zł (suma ubezpieczenia 10 000 zł)	200 zł (suma ubezpieczenia 20 000 zł)	300 zł (suma ubezpieczenia 30 000 zł)
Złamanie kości spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem (wymienione w załączniku do OWU)	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).

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.