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: WOJEWÓDZKI FUNDUSZ OCHRONY ŚRODOWISKA I GOSPODARKI WODNEJ**
**PRZYGOTOWANA PRZEZ: ANNA GRYCKIEWICZ**
**KONTAKT: angryckiewicz@pzu.pl**

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

## Dlaczego warto być z nami

- Możesz otrzymać wsparcie finansowe po leczeniu szpitalnym spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą.
- Możesz otrzymać świadczenie w razie śmierci bliskich.
- Jeśli Ciebie zabraknie, pieniądze z polisy wypłacimy Twoim bliskim, wskazanym w umowie – bez postępowania spadkowego i płacenia podatku od spadków i darowizn.
- 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 16–69 lat**
- **małżonkowie pracowników w wieku 16–69 lat**
- **partnerzy życiowi pracowników w wieku 18–69 lat**
- **pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18–69 lat**

## Przedstawiamy propozycję ubezpieczenia grupowego.

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

| ZAKRES UBEZPIECZENIA | WARIANT 1 | WARIANT 2 |
|---|---|---|
| **Ubezpieczenie dla:** | ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka | ubezpieczonego podstawowego oraz ubezpieczonego bliskiego: małżonka albo partnera życiowego, pełnoletniego dziecka |
| **WSPARCIE BLISKICH** | | |
| • śmierć ubezpieczonego | 95 000 zł | 105 000 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 250 000 zł | 265 000 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym | 400 000 zł | 420 000 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy | 400 000 zł | 420 000 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy | 550 000 zł | 575 000 zł |
| • śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu | 130 000 zł | 140 000 zł |
| • osierocenie dziecka | 10 500 zł | 11 500 zł |
| **WSPARCIE DLA CIEBIE** | | |
| • śmierć małżonka albo partnera życiowego | 19 000 zł | 23 000 zł |
| • śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 47 000 zł | 54 000 zł |
| • śmierć małżonka albo partnera życiowego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym - dodatkowa kwota świadczenia | 28 000 zł | 31 000 zł |
| • śmierć dziecka | 6 000 zł | 6 000 zł |
| • śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 7 500 zł | 7 500 zł |
| • śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego | 1 500 zł | 2 200 zł |
| • śmierć rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem | 5 000 zł | 7 000 zł |
| • urodzenie dziecka żywego | 1 000 zł | 1 500 zł |
| • urodzenie dziecka z wadą wrodzoną - dodatkowa kwota świadczenia | 500 zł | 750 zł |
| • urodzenie dziecka martwego | 3 000 zł | 4 500 zł |
| **WSPARCIE W RAZIE CHOROBY** | | |
| • ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus | 18 000 zł | 20 000 zł |
| • wystąpienie u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium | 4 500 zł | 5 000 zł |
| **WSPARCIE POSZPITALNE** | | |
| • leczenie szpitalne ubezpieczonego: | min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW | min. 1-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą | 100 zł | 100 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pobytu) | 400 zł | 400 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu) | 200 zł | 200 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pobytu) | 600 zł | 600 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu) | 600 zł | 600 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pobytu) | 800 zł | 800 zł |
| ◦ za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego zawałem serca lub udarem mózgu (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu) | 220 zł | 230 zł |
| ◦ pobyt na oddziale intensywnej terapii (jednorazowo za cały pobyt) | 1 000 zł | 1 100 zł |

*Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.*

| ZAKRES UBEZPIECZENIA | WARIANT 1 | WARIANT 2 |
|---|---|---|
| ◦ za dzień rekonwalescencji - za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu) | 50 zł | 50 zł |
| • Karta apteczna | odbiór w aptece produktów o wartości 200 zł | odbiór w aptece produktów o wartości 300 zł |
| • specjalistyczne leczenie ubezpieczonego | 11 000 zł | 15 000 zł |
| • wykonanie operacji chirurgicznej u ubezpieczonego: | TAK | TAK |
| ◦ I klasa | 11 000 zł | 15 000 zł |
| ◦ II klasa | 5 500 zł | 7 500 zł |
| ◦ III klasa | 3 300 zł | 4 500 zł |
| ◦ IV klasa | 1 100 zł | 1 500 zł |
| ◦ V klasa | 550 zł | 750 zł |
| ◦ spoza Wykazu operacji chirurgicznych | 550 zł | 750 zł |
| **WSPARCIE POWYPADKOWE** | | |
| • całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji | 55 000 zł | 55 000 zł |
| • uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem | PODSTAWOWY | PODSTAWOWY |
| ◦ za 1 % uszczerbku na zdrowiu wymienionego w Tabeli uszczerbków na zdrowiu w zakresie podstawowym | 670 zł | 800 zł |
| • uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu - za 1 % uszczerbku na zdrowiu | 370 zł | 520 zł |
| **INDYWIDUALNA KONTYNUACJA** | | |
| • prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia | TAK | TAK |
| **SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ** | **64 zł** | **78 zł** |

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

Minimalna wymagana liczba osób przystępujących do ubezpieczenia, pozostających w stosunku prawnym z ubezpieczającym/ pracodawcą: 58.

## ZAKRES UBEZPIECZENIA – CHOROBY I PROCEDURY MEDYCZNE

| NAZWA UBEZPIECZENIA | WYKAZ CHORÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH |
|---|---|
| ciężka choroba ubezpieczonego - zakres rozszerzony plus | bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie 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, 2) | TWGP55 | 28 |
| Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia danej umowy, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę. Należy to zrobić najpóźniej 90 dni przed zakończeniem umowy. (dot. wariantu 1, 2) | TWGP55 | 51 |

| DEFINICJA ODSTĘPSTWA | KOD OWU | PUNKTY OWU |
|---|---|---|
| **Rozszerzenie katalogu operacji** | | |
| 1. W ramach ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek operacji chirurgicznych ubezpieczonego dodajemy termin:<br>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.<br>2. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje również wykonanie w okresie ochrony operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych.<br>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.<br>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.<br>5. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje operacji chirurgicznej spoza Wykazu operacji chirurgicznych:<br>1) wykonywanej w warunkach ambulatoryjnych,<br>2) dotyczącej skóry i tkanki podskórnej.<br>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) | 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, 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.<br>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.<br>3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 i 2 ma zastosowanie, jeśli maksymalna liczba osób, o których w tym punkcie mowa, nie przekracza 5% ogólnej liczby osób ubezpieczonych w ramach tej umowy. (dot. wariantu 1, 2) | TWGP55 | 26, 27, 28 |
| **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.<br>2. W OWU używamy również terminu:<br>1) statek - pasażerski albo towarowy statek morski albo śródlądowy, który ma napęd silnikowy lub żaglowy - nie są nim wojenne;<br>2) wypadek komunikacyjny - tylko taki, który jest nieszczęśliwym wypadkiem wywołanym:<br>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),<br>b) ruchem pojazdu kolejowego ciągniętego przez pojazd trakcyjny (pojazd z własnym napędem) oraz ruchem metra - jeśli małżonek albo partner życiowy był pasażerem albo członkiem załogi tego pojazdu. Wypadkiem komunikacyjnym nie jest wypadek, który dotyczy kolejowego transportu wewnątrzzakładowego oraz transportu linowego i linowo-terenowego,<br>c) ruchem samolotu pasażerskiego koncesjonowanych linii lotniczych - jeśli małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy samolot:<br>- został uszkodzony lub zniszczony albo<br>- zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu,<br>d) ruchem statku - jeśli małżonek albo partner życiowy był członkiem załogi lub pasażerem, gdy statek:<br>- zatonął lub został uszkodzony albo<br>- zaginął lub znajduje się w miejscu, do którego nie ma dostępu.<br>3. Ubezpieczamy również zdarzenie w Twoim życiu, którym jest śmierć małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego.<br>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.<br>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.<br>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.<br>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.<br>8. Prawo do świadczenia z tytułu śmierci małżonka albo partnera życiowego wskutek wypadku komunikacyjnego przysługuje Tobie.<br>9. Wszystkie wyłączenia i ograniczenia ochrony w Twojej umowie, mają zastosowanie również dla małżonka albo partnera życiowego.<br>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) | ZMGP55 | 4, 5, 6, 7, 29, 31 |
| 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.<br>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.<br>3. Świadczenie, o którym mowa w pkt 1, wypłacimy, o ile dziecko urodziło się żywe.<br>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, 2) | UDGP55 | nd. |

| DEFINICJA ODSTĘPSTWA | KOD OWU | PUNKTY OWU |
|---|---|---|
| **Zmiana czasu trwania umowy** | | |
| Ubezpieczający zawiera z nami umowę na 24 miesiące. Jeśli żadna ze stron umowy nie postanowi inaczej, umowa przedłuża się na kolejny rok polisowy automatycznie - na tych samych warunkach. (dot. wariantu 1, 2) | TWGP55 | 49 |
| **Zmiana okresu odpowiedzialności** | | |
| W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek leczenia szpitalnego ubezpieczonego używamy terminu:<br>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) | LSGP56 | 1.4 |
| **Zmiana w zakresie karencji** | | |
| W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:<br>• ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>• wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2<br>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2<br>• specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>obowiązują zapisy:<br>gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach, nie stosujemy karencji. | CCGP56<br>RUGP55<br>LSGP56<br>LPGP56<br>LCGP55<br>OPGP55 | 13, 14<br>12, 13<br>15, 16<br>23, 24<br>10, 11<br>11, 12 |
| W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:<br>• ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>• wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2<br>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2<br>• specjalistycznego leczenia ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>obowiązują zapisy:<br>nie stosujemy karencji, gdy dzień przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia przypada:<br>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<br>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<br>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<br>RUGP55<br>LSGP56<br>LPGP56<br>LCGP55<br>OPGP55 | 13, 14<br>12, 13<br>15, 16<br>23, 24<br>10, 11<br>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 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.<br>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.<br>3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 oraz pkt 2 nie ma zastosowania, jeśli w dniu początku naszej ochrony:<br>1) przebywasz na oddziale rehabilitacyjnym albo<br>2) przebywasz w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2) | LSGP56 | 1.4, 4, 12 |
| 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.<br>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.<br>3. Zasada, o której piszemy w pkt 1 oraz pkt 2 nie ma zastosowania, jeśli w dniu początku naszej ochrony:<br>1) przebywasz na oddziale rehabilitacyjnym albo<br>2) przebywasz w sanatorium. (dot. wariantu 1, 2) | LPGP56 | 1.6, 4, 17 |
| W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:<br>• śmierci ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2<br>• śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym - dot. wariantu 1, 2<br>• śmierci ubezpieczonego spowodowanej wypadkiem w pracy - dot. wariantu 1, 2<br>• śmierci ubezpieczonego spowodowanej zawałem serca lub udarem mózgu - dot. wariantu 1, 2<br>• śmierci małżonka albo partnera życiowego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2<br>• śmierci dziecka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2<br>• śmierci rodzica ubezpieczonego lub rodzica małżonka albo partnera życiowego ubezpieczonego spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem - dot. wariantu 1, 2<br>• wystąpienia u ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium - dot. wariantu 1, 2<br>• operacji chirurgicznych ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>• całkowitej niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji - dot. wariantu 1, 2<br>obowiązują zapisy:<br>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.<br>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 | NWGP55<br>WKGP55<br>WPGP55<br>ZZGP55<br>ZMGP55<br>NDGP55<br>NRGP55<br>RUGP55<br>OPGP55<br>TNGP55 | 6<br>6<br>6<br>6<br>6<br>6<br>6<br>8, 9<br>4<br>6 |

| DEFINICJA ODSTĘPSTWA | KOD OWU | PUNKTY OWU |
|---|---|---|
| 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. | | |
| W ramach dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek:<br>• ciężkiej choroby ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego - dot. wariantu 1, 2<br>• leczenia szpitalnego ubezpieczonego Plus - dot. wariantu 1, 2<br>obowiązują zapisy:<br>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.<br>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<br>LSGP56<br>LPGP56 | 9, 10<br>12<br>17 |

**Propozycja ważna do:**
**30.11.2026**

Przygotowana przez: ANNA GRYCKIEWICZ

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.