OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK WYSTĄPIENIA U MAŁŻONKA ALBO PARTNERA ŻYCIOWEGO NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO WE WCZESNYM STADIUM

W poniższej tabeli znajdziesz postanowienia ogólnych warunków dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, kod warunków RMGP56 (OWU), które wskazują główne warunki umowy ubezpieczenia.
Informacje te są częścią OWU i wynikają z przepisów (art. 17 ust. 1 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Lp.	Rodzaj informacji	Numer zapisu
1.	Przesłanki wypłaty świadczenia	pkt 1–2 pkt 4–6 pkt 16–18 pkt 40 pkt 41–46 pkt 47
2.	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczeń lub ich obniżenia	pkt 1–2 pkt 7–10 pkt 11–14 pkt 15 pkt 37–38 pkt 39 pkt 47

OGÓLNE WARUNKI DODATKOWEGO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA WYPADEK WYSTĄPIENIA U MAŁŻONKA ALBO PARTNERA ŻYCIOWEGO NOWOTWORU ZŁOŚLIWEGO WE WCZESNYM STADIUM

Kod OWU: RMGP56

Zarząd PZU Życie SA ustalił ogólne warunki dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek wystąpienia u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium uchwałą nr UZ/114/2026 z dnia 22 września 2026 roku (zwane dalej OWU).

OWU wchodzą w życie 21 listopada 2026 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 1 grudnia 2026 roku.

Ubezpieczający przed zawarciem umowy powinien dokładnie zapoznać się z OWU oraz przekazać OWU każdemu, kto chce przystąpić do ubezpieczenia.

Zanim przystąpisz do ubezpieczenia, zapoznaj się dokładnie z OWU otrzymanymi od ubezpieczającego.

SŁOWNICZEK
– czyli co oznaczają użyte terminy

1. W OWU używamy terminów:

1) **dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego** – wskazane przez PZU Życie SA w umowie ubezpieczenie dodatkowe na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego;
2) **nowotwór złośliwy we wczesnym stadium** – oznacza nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ) lub nowotwór złośliwy we wczesnej fazie inwazji;
3) **nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ)** – nowotwór złośliwy rozpoznany w bardzo wczesnej fazie rozwoju, bez cech przekraczania błony podstawnej, która jest ograniczeniem dla szerzenia się komórek nowotworowych przez krew i układ chłonny, i który jest wymieniony poniżej w literach a)-l):
   a) rak in situ jamy ustnej, przełyku lub żołądka,
   b) rak in situ innych lub nieokreślonych narządów układu pokarmowego,
   c) rak in situ ucha środkowego lub układu oddechowego,
   d) czerniak in situ,
   e) rak in situ piersi (sutka),
   f) rak in situ szyjki macicy,
   g) rak in situ innych lub nieokreślonych narządów płciowych,
   h) rak in situ pęcherza moczowego,
   i) rak in situ innych lub nieokreślonych narządów układu moczowego,
   j) rak in situ oka lub przydatków oka,
   k) rak in situ tarczycy lub innych gruczołów wydzielania wewnętrznego,
   l) rak in situ w innym umiejscowieniu.

   Nasza ochrona nie obejmuje nowotworu złośliwego skóry w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ), z wyjątkiem czerniaka in situ skóry.
   Rozpoznanie nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ) potwierdza badanie patomorfologiczne.
   Dniem wystąpienia nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ) jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną pobrano materiał do badania patomorfologicznego.
4) **nowotwór złośliwy we wczesnej fazie inwazji** – nowotwór złośliwy rozpoznany we wczesnym okresie rozwoju, bez oznak przerzutów, wymieniony poniżej w literach a)-e):
   a) brodawkowaty rak tarczycy – rozpoznany jako T1aN0M0 według klasyfikacji TNM,
   b) czerniak złośliwy skóry – rozpoznany jako T1aN0M0 według klasyfikacji TNM,
   c) nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (prostaty, stercza) – rozpoznany jako grupa I według klasyfikacji ISUP lub z oceną 6 punktów w skali Gleason score,
   d) nowotwór złośliwy szyjki macicy – rozpoznany jako CIN1, CIN2 lub CIN3 według klasyfikacji CIN,
   e) ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina) – rozpoznana w stadium I.

   Rozpoznanie nowotworu złośliwego we wczesnej fazie inwazji od a) do d) potwierdza badanie patomorfologiczne.
   Rozpoznanie ziarnicy złośliwej potwierdza badanie patomorfologiczne i lokalizacja węzłów chłonnych objętych procesem nowotworowym.
   Dniem wystąpienia nowotworu złośliwego we wczesnej fazie inwazji jest dzień, w którym zgodnie z dokumentacją medyczną pobrano materiał do badania patomorfologicznego.
5) **okres ochrony** – czas, w którym trwa nasza odpowiedzialność wobec ubezpieczonego z tytułu ubezpieczenia dodatkowego;

6) **postępowanie diagnostyczno-lecznicze** – takie postępowanie medyczne, na które składają się: wywiad chorobowy, fizykalne badanie pacjenta oraz badania dodatkowe, służące ustaleniu rozpoznania lub postępowanie medyczne mające na celu leczenie;
7) **ubezpieczenie dodatkowe** – umowa ubezpieczenia, do której zastosowanie mają niniejsze OWU;
8) **ubezpieczenie podstawowe** – umowa grupowego ubezpieczenia PZU Na Życie Plus, do którego ubezpieczający może zawrzeć ubezpieczenie dodatkowe.

2. Pozostałe terminy, które stosujemy w tych OWU, zdefiniowaliśmy w ogólnych warunkach ubezpieczenia podstawowego – terminów tych używamy w takim samym znaczeniu.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA
– czyli co ubezpieczamy

3. Ubezpieczamy zdarzenie w Twoim życiu, którym jest wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium u Twojego małżonka albo partnera życiowego.

ZAKRES UBEZPIECZENIA I WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA
– czyli za jakie zdarzenie zapłacimy i ile

4. Zakres ubezpieczenia dodatkowego obejmuje zdarzenie w Twoim życiu, którym jest wystąpienie w okresie ochrony u Twojego małżonka albo partnera życiowego:
1) nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ) wymienionego w pkt 1 ppkt 3 lit. a)-l) lub
2) nowotworu złośliwego we wczesnej fazie inwazji wymienionego w pkt 1 ppkt 4) lit. a)-e)
– przed ukończeniem przez małżonka albo partnera życiowego 70 lat.

5. W razie wystąpienia u Twojego małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium wypłacimy Ci świadczenie równe procentowi sumy ubezpieczenia, który jest określony w polisie i w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia.

6. Wysokość świadczenia ustalamy na podstawie sumy ubezpieczenia, która jest aktualna na dzień wystąpienia nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.

WYŁĄCZENIA OCHRONY
– czyli w jakich sytuacjach nie otrzymasz świadczenia

7. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje wystąpienia u Twojego małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ), który powstał w bezpośrednim następstwie promieniowania radioaktywnego lub jonizującego w wyniku reakcji termojądrowych, wybuchu nuklearnego.

8. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, jeżeli w dniu wystąpienia nowotworu złośliwego we wczesnym stadium Twój małżonek albo partner życiowy miał ukończone 70 lat.

9. Nasza odpowiedzialność nie obejmuje nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, który wystąpił lub z powodu którego rozpoczęto u Twojego małżonka albo partnera życiowego postępowanie diagnostyczno-lecznicze w okresie 3 lat przed początkiem okresu ochrony.

10. Wyłączenie z pkt 9 nie dotyczy:
1) sytuacji, w których postępowanie diagnostyczno-lecznicze rozpoczęło się i zakończyło przed ukończeniem przez Twojego małżonka albo partnera życiowego 18 lat;
2) nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, w przypadku którego nie istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy poprzednim a obecnym wystąpieniem takiego samego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium.

OGRANICZENIA OCHRONY
– czyli w jakich sytuacjach ograniczymy wypłatę świadczenia

11. W każdej z poniżej wyszczególnionych grup nowotworów przysługuje Ci jedno świadczenie za wystąpienie u Twojego małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ):
1) rak in situ jamy ustnej, przełyku lub żołądka,
2) rak in situ innych lub nieokreślonych narządów układu pokarmowego,
3) rak in situ ucha środkowego lub układu oddechowego,
4) czerniak in situ,
5) rak in situ piersi (sutka),
6) rak in situ szyjki macicy,
7) rak in situ innych lub nieokreślonych narządów płciowych,
8) rak in situ pęcherza moczowego,
9) rak in situ innych lub nieokreślonych narządów układu moczowego,
10) rak in situ oka lub przydatków oka,
11) rak in situ tarczycy lub innych gruczołów wydzielania wewnętrznego,
12) rak in situ w innym umiejscowieniu.

12. Po wypłacie świadczenia z tytułu wystąpienia u Twojego małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego w stadium przedinwazyjnym (tzw. in situ) należącego do danej grupy nowotworów wymienionych w pkt 11 ppkt 1)-12), nasza ochrona w zakresie tej grupy wygasa.
13. W razie wystąpienia u Twojego małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnej fazie inwazji, przysługuje Ci jedno świadczenie.
14. Po wypłacie świadczenia z tytułu wystąpienia u Twojego małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnej fazie inwazji, nasza ochrona w zakresie tego nowotworu wygasa.

KARENCJA

– czyli w jakim okresie po przystąpieniu przez Ciebie do ubezpieczenia dodatkowego nie ponosimy odpowiedzialności lub ponosimy ją w ograniczonym zakresie

15. Nie ponosimy odpowiedzialności z tytułu wystąpienia u Twojego małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium w okresie 180 dni od dnia przystąpienia przez Ciebie do ubezpieczenia dodatkowego.

SUMA UBEZPIECZENIA

– czym jest i gdzie wskazujemy jej wysokość

16. Suma ubezpieczenia jest to kwota, na podstawie której ustalamy wysokość wypłacanego świadczenia.
17. Wysokość sumy ubezpieczenia wskazujemy w polisie oraz w indywidualnym potwierdzeniu ubezpieczenia.
18. Suma ubezpieczenia jest stała przez cały okres umowy. Suma ubezpieczenia może zmienić się za porozumieniem stron.

SKŁADKA

– od czego zależy i kiedy ją opłacać

19. Wysokość składki za ubezpieczenie dodatkowe:
    1) uwzględnia okres karencji, który obowiązuje w ubezpieczeniu dodatkowym;
    2) jest stała, ale może zmienić się za porozumieniem stron;
    3) zależy od:
        a) sumy ubezpieczenia,
        b) wysokości świadczenia,
        c) liczby, struktury wieku i płci osób, które przystępują do ubezpieczenia, a także rodzaju wykonywanej przez nie pracy.
20. Wysokość składki za ubezpieczenie dodatkowe określamy we wniosku o zawarcie umowy i w polisie.
21. Ubezpieczający przekazuje nam składki za ubezpieczenie dodatkowe z częstotliwością miesięczną, razem ze składką za ubezpieczenie podstawowe.

ZAWIERANIE UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO I PRZYSTĘPOWANIE DO NIEGO

– czyli w jaki sposób Cię ubezpieczamy

22. Ubezpieczenie dodatkowe może być zawarte wraz z zawarciem ubezpieczenia podstawowego albo w trakcie jego trwania, pod warunkiem jednoczesnego zawarcia albo obowiązywania u ubezpieczającego umowy dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego.
23. Do ubezpieczenia dodatkowego mogą przystąpić ubezpieczeni, którzy przystąpili do ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego.

CZAS TRWANIA UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli na jaki okres zawieramy ubezpieczenie dodatkowe

24. Ubezpieczający może zawrzeć z nami ubezpieczenie dodatkowe na czas określony. Czas trwania ubezpieczenia dodatkowego potwierdzamy w polisie. Jeśli ubezpieczenie dodatkowe zawierane jest pomiędzy rocznicami polisy, to nasza ochrona trwa do najbliższej rocznicy polisy.

PRZEDŁUŻENIE UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO

– czyli jakie są zasady przedłużenia ubezpieczenia dodatkowego

25. Jeśli żadna ze stron umowy nie postanowi inaczej i pod warunkiem obowiązywania ubezpieczenia podstawowego i dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego, ubezpieczenie dodatkowe przedłuża się na kolejny rok polisowy automatycznie – na tych samych warunkach. W takim przypadku jako ubezpieczony nie musisz ponownie składać nam deklaracji przystąpienia.

26. Każda ze stron może zrezygnować z przedłużenia ubezpieczenia dodatkowego, o czym powinna powiadomić pisemnie drugą stronę. Należy to zrobić najpóźniej 30 dni przed zakończeniem tego ubezpieczenia.

ODSTĄPIENIE OD UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO
– czyli na jakich zasadach ubezpieczający może się wycofać z ubezpieczenia dodatkowego

27. Odstąpienie od ubezpieczenia dodatkowego odbywa się na zasadach opisanych w ubezpieczeniu podstawowym.
28. Jeśli ubezpieczający odstąpi od ubezpieczenia podstawowego, skutkuje to odstąpieniem od ubezpieczenia dodatkowego.
29. Jeśli ubezpieczający odstąpi od ubezpieczenia dodatkowego, nie skutkuje to odstąpieniem od ubezpieczenia podstawowego.
30. Jeśli ubezpieczający odstąpi od dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego, skutkuje to odstąpieniem od ubezpieczenia dodatkowego.
31. Jeśli ubezpieczający odstąpi od ubezpieczenia dodatkowego, nie skutkuje to odstąpieniem od dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego.

WYPOWIEDZENIE UBEZPIECZENIA DODATKOWEGO
– czyli jak ubezpieczający może zrezygnować z ubezpieczenia dodatkowego

32. Wypowiedzenie ubezpieczenia dodatkowego odbywa się na zasadach opisanych w ubezpieczeniu podstawowym.
33. Jeśli ubezpieczający wypowie ubezpieczenie podstawowe, skutkuje to wypowiedzeniem ubezpieczenia dodatkowego.
34. Jeśli ubezpieczający wypowie ubezpieczenie dodatkowe, nie skutkuje to wypowiedzeniem ubezpieczenia podstawowego.
35. Jeśli ubezpieczający wypowie dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego, skutkuje to wypowiedzeniem ubezpieczenia dodatkowego.
36. Jeśli ubezpieczający wypowie ubezpieczenie dodatkowe, nie skutkuje to wypowiedzeniem dodatkowego grupowego ubezpieczenia na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego.

POCZĄTEK NASZEJ OCHRONY
– czyli od kiedy Cię ubezpieczamy

37. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpoczyna się zgodnie z zasadami opisanymi w ubezpieczeniu podstawowym.
38. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym rozpocznie się tylko wtedy, gdy obowiązuje ochrona w ubezpieczeniu podstawowym i dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego.

KONIEC NASZEJ OCHRONY
– czyli kiedy kończy się ubezpieczenie dodatkowe

39. Ochrona w ubezpieczeniu dodatkowym kończy się:
1) z dniem zakończenia ochrony w ubezpieczeniu podstawowym lub dodatkowym grupowym ubezpieczeniu na wypadek ciężkiej choroby małżonka albo partnera życiowego;
2) z dniem, w którym otrzymamy oświadczenie ubezpieczającego, że odstępuje od ubezpieczenia dodatkowego;
3) z dniem zakończenia ochrony w ubezpieczeniu dodatkowym – jeśli nie jest przedłużane;
4) z ostatnim dniem miesiąca, w którym rezygnujesz z ubezpieczenia dodatkowego;
5) z końcem miesiąca obowiązywania ubezpieczenia dodatkowego na dotychczasowych warunkach, jeśli nie wyraziłeś wymaganej zgody na zmianę ubezpieczenia dodatkowego;
6) z dniem, w którym upływa okres wypowiedzenia ubezpieczenia dodatkowego;
7) z dniem, w którym ubezpieczenie dodatkowe ulega rozwiązaniu.

UPRAWNIENI DO ŚWIADCZENIA
– czyli komu należy się wypłata

40. Prawo do świadczenia przysługuje Tobie. Nie przysługuje Ci świadczenie z tytułu wystąpienia u partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, jeśli w dniu zajścia tego zdarzenia pozostajesz w związku małżeńskim.

REALIZACJA ŚWIADCZENIA
– czyli kiedy wypłacimy świadczenie

41. Jeśli u Twojego małżonka albo partnera życiowego wystąpi nowotwór złośliwy we wczesnym stadium, dostarcz nam:
1) wniosek o wypłatę świadczenia;
2) wynik badania patomorfologicznego, który potwierdza wystąpienie u małżonka albo partnera życiowego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, a w przypadku ziarnicy złośliwej – dodatkowo wynik badania obrazowego potwierdzający lokalizację węzłów chłonnych objętych procesem nowotworowym;

3) Twój akt małżeństwa – jeśli wystąpienie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium dotyczy małżonka.

42. Możemy dodatkowo poprosić o opinię lekarza, którego wskażemy – jeśli będzie to konieczne dla ustalenia naszej odpowiedzialności.

43. Pokrywamy koszty opinii lekarza, którą zlecamy.

44. Jeśli dostarczone dokumenty nie wystarczą do tego, aby uznać, że wypłata świadczenia Ci się należy, możemy poprosić Cię o inne niezbędne dokumenty.

45. Jeśli dokumenty, o które prosiliśmy, są w innym języku niż polski, musisz dostarczyć nam ich tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie to musi wykonać tłumacz przysięgły.

46. O wypłacie świadczenia decydujemy na podstawie dostarczonej dokumentacji.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

– czyli co jeszcze jest ważne

47. W sprawach, których nie reguluje ubezpieczenie dodatkowe, mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia podstawowego, przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz inne przepisy.