

Przedstawiamy Państwu nową propozycję ochrony ubezpieczeniowej, przygotowaną przez Nord Partner sp. z o.o. wspólnie z Powszechnym Zakładem Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, opracowaną z myślą o realnych potrzebach pracowników jednostek samorządu terytorialnego. **To nowatorskie rozwiązanie łączy zabezpieczenie finansowe wynikające z posiadania grupowego ubezpieczenia na życie z dostępem do prywatnej opieki medycznej – oferowane w bardzo atrakcyjnej cenie.** Program został stworzony z myślą o zapewnieniu kompleksowej ochrony – zarówno w sytuacjach życiowych wymagających wsparcia finansowego, jak i w codziennym dbaniu o zdrowie.

Prywatna Opieka Medyczna – mały wydatek – duży spokój, gdy zdrowie zawodzi

Oferta ubezpieczenia grupowego została rozszerzona o prywatną opiekę medyczną, dostępną w czterech wariantach – w korzystnej cenie, dostosowaną do indywidualnych potrzeb i realizowaną w placówkach medycznych w całej Polsce. To pierwsze tego typu rozwiązanie dedykowane pracownikom jednostek samorządu terytorialnego, które umożliwia szybki i wygodny dostęp do świadczeń medycznych. Najprostszy z dostępnych wariantów – **zakres Standard JST NP – zapewnia już na start realne wsparcie w dbaniu o zdrowie, obejmujące m.in.:**

- bezpłatny dostęp do wybranych specjalistów bez skierowania (wizyty stacjonarne lub teleporada),
- podstawowe badania diagnostyczne, szybkie terminy wizyt – komfort leczenia bez kolejek.

Wariant Standard JST NP to tylko początek – zakres ochrony można rozszerzyć, wybierając jeden z dostępnych wariantów dopasowanych do indywidualnych oczekiwań. To wygodne i dostępne rozwiązanie, które **uzupełnia ochronę ubezpieczeniową o praktyczne wsparcie zdrowotne – wtedy, gdy jest najbardziej potrzebne.**

Sprawdzone ubezpieczenie na życie – teraz z jeszcze szerszym zakresem

Do głównych atutów programu ubezpieczenia na życie zaliczyć możemy szeroki wybór wariantów ubezpieczenia, dostosowany do indywidualnych potrzeb. Nowy program oferuje wysokie świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego oraz współubezpieczonych, poszerzony zakres zdarzeń związanych z pogorszeniem stanu zdrowia ubezpieczonego np. leczenie szpitalne, leczenie specjalistyczne, poważne zachorowania czy operacje chirurgiczne. Wprowadziliśmy również kilka zmian do ogólnych warunków ubezpieczenia, których celem było poszerzenie zakresu odpowiedzialności PZU Życie SA poprzez:

- skrócenie minimalnego okresu pobytu w szpitalu wymaganego do wypłaty świadczenia **do 2 dni**, jeśli pobyt spowodowany jest chorobą, zawałem serca/udarem lub **do 1 dnia** gdy przyczyną jest NW oraz rozszerzenie ochrony z tytułu pobytu w szpitalu na **cały świat**,
- zmianę definicji krwotoku śródmózgowego na znacznie szerszą - **udar mózgu**,
- zmianę definicji w świadczeniu dotyczącym zgonu dziecka – ochrona **bez względu na wiek dziecka**,
- rozszerzenie definicji małżonka o **partnera życiowego**,
- rozszerzenie odpowiedzialności w ramach ciężkiej choroby ubezpieczonego o **WZW typ B lub C**,
- zgodę na przystąpienie do ubezpieczenia osób przebywających na zwolnieniach lekarskich, w szpitalu lub uznanych za niezdolne do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu – w dniu wejścia w życie umowy, **pod warunkiem zachowania ciągłości w PZU Życie SA**,
- **zniesienie oświadczenia o stanie zdrowia** dla członków rodziny przystępujących w dniu wejścia w życie umowy,
- skrócenie **do 6 miesięcy** braku odpowiedzialności za zgon, będący następstwem **popelnionego samobójstwa**,
- dodanie dobrowolnych pakietów dodatkowych: „Wsparcie na Wypadek Nowotworu”, „Ochrona dla Dziecka”, „Wsparcie dla Rodziny”, „Wsparcie po Wypadku”, „Wsparcie dla Bliskich”, „W Razie Wypadku”.

Zasady uczestnictwa w ubezpieczeniu na życie

Wdrożenie nowych warunków ubezpieczenia wiąże się z likwidacją obecnej polisy. Każdy z pracowników oraz członków rodziny może wybrać dowolny wariant ubezpieczenia (minimalna liczba pracowników do uruchomienia wariantu to 15), a każdy z nich można rozbudować o dobrowolny pakiet dodatkowy – już od 1 pracownika (szczegóły w odrębnych materiałach). Do ubezpieczenia we wszystkich wariantach głównych mogą przystąpić pracownicy, małżonkowie, partnerzy życiowi oraz pełnoletnie dzieci, którzy w dniu złożenia deklaracji przystąpienia nie ukończyli 72 roku życia. Ochrona w wariantach głównych kończy się w rocznicę polisy przypadającą w roku, w którym ubezpieczony kończy 73 lata.

Do ubezpieczenia w wariantach głównych mogą przystąpić osoby przybywające na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub uznane za niezdolne do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu – **na zasadzie ciągłości ubezpieczenia w PZU Życie SA.**

Członkowie rodziny mogą przystąpić do ubezpieczenia w wariantach dodatkowych, pod warunkiem, że do dodatkowego wariantu przystąpił również ubezpieczony główny tj. pracownik. Członkowie rodziny (małżonkowie, partnerzy życiowi i dzieci) przystępujący w pierwszym miesiącu uruchomienia polisy głównej są **zwolnieni ze złożenia zawartego w deklaracji oświadczenia o stanie zdrowia.**

Zasady dotyczące karencji stosowanych w ubezpieczeniu na życie

Wszystkie osoby (pracownik, małżonka, partner życiowy i pełnoletnie dziecko) przystępujące **do wariantów głównych** w ciągu dwóch miesięcy od wdrożenia niniejszej oferty – **BRAK KARENCJI w ramach wszystkich ryzyk.**

Osoby (pracownik, małżonka i pełnoletnie dziecko) przystępujące do ubezpieczenia w ciągu trzech miesięcy od nabycia uprawnień (tj. zatrudnienia, zawarcia związku małżeńskiego, osiągnięcia pełnoletności) – **BRAK KARENCJI** w zakresie podstawowym.

Osoby (pracownik, małżonka i pełnoletnie dziecko) przystępujące do ubezpieczenia po trzech miesiącach od nabycia uprawnień oraz partnera życiowego przystępującego po pierwszych dwóch miesiącach od uruchomienia polisy, obowiązują pełna karencja zgodna z OWU:

- * leczenie szpitalne, karta apteczna – 30 dni, * poważne choroby ubezpieczonego, poważne choroby dziecka, leczenie specjalistyczne – 90 dni, * operacje chirurgiczne, poważne choroby małżonka ubezpieczonego – 180 dni, * świadczenia dotyczące zgonu ubezpieczonego i współubezpieczonych – 6 m-cy,
- * świadczenie dotyczące urodzenia dziecka – 9 m-cy.

Osoby zmieniające wariant ubezpieczenia w trakcie trwania umowy będą objęte okresami karencji w zakresie zdarzeń, które dotychczas nie były objęte zakresem ochrony oraz na różnicę sum (nadwyżkę) w świadczeniach z aktualnie ubezpieczonych ryzyk.

ZAKRES UBEZPIECZENIA		Wariant PZU 1	Wariant PZU 2	Wariant PZU 3	Wariant PZU 4	Wariant PZU 5
Śmierć ubezpieczonego spowodowana przyczyną naturalną		55 000	66 000	77 000	88 000	78 000
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu		95 000	114 000	133 000	152 000	143 000
Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem		115 000	138 000	161 000	184 000	156 000
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem przy pracy		175 000	210 000	245 000	280 000	234 000
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym		175 000	210 000	245 000	280 000	234 000
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym przy pracy		235 000	282 000	329 000	376 000	312 000
Osierocenie dziecka		4 000	4 800	5 600	6 400	5 200
Śmierć małżonka/partnera życiowego		15 000	18 000	21 000	24 000	19 500
Śmierć małżonka/partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem		30 000	36 000	42 000	48 000	38 250
Śmierć rodzica oraz rodzica małżonka/partnera życiowego		2 100	2 520	2 940	3 360	2 860
Śmierć rodzica oraz rodzica małżonka/partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem		4 200	5 040	5 880	6 720	2 860
Śmierć dziecka		4 000	4 800	5 600	6 400	5 200
Śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	*bez względu na wiek dziecka	8 000	9 600	11 200	12 400	5 200
Urodzenie dziecka		1 500	1 800	2 100	2 400	650
Urodzenie martwego dziecka		3 000	3 600	4 200	4 800	1 300
Trwała niezdolność ubezpieczonego do pracy i samodzielnej egzystencji		20 000	20 000	25 000	30 000	30 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku NW - za 1%		450	540	630	720	650
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu - za 1%		450	540	630	720	650
Leczenie szpitalne ubezpieczonego - pobyt w szpitalu spowodowany:		(1/2; cały świat)	(1/2; cały świat)	(1/2; cały świat)	(1/2; cały świat)	(1/2; cały świat)
• chorobą	od 1 do 90 dnia	50	55	65	75	65
• zawałem serca lub udarem	od 1 do 14 / od 15 dnia	150 / 50	165 / 55	195 / 65	225 / 75	195 / 65
• nieszczęśliwym wypadkiem	od 1 do 14 / od 15 dnia	200 / 50	220 / 55	260 / 65	300 / 75	260 / 65
• wypadkiem komunikacyjnym	od 1 do 14 / od 15 dnia	250 / 50	275 / 55	325 / 65	375 / 75	325 / 65
• wypadkiem przy pracy	od 1 do 14 / od 15 dnia	250 / 50	275 / 55	325 / 65	375 / 75	325 / 65
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy	od 1 do 14 / od 15 dnia	300 / 50	330 / 55	390 / 65	450 / 75	390 / 65
• pobyt na OAIiT	(jednorazowo)	500	550	650	750	650
• rekonwalescencja	(za dzień)	25	27,50	32,50	37,50	32,50
Karta apteczna	(po min 1/2 dniach w szpitalu)	250	250	250	250	300
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego		5 500	6 000	7 500	9 000	7 750
Ciężkie choroby ubezpieczonego	wariant Rozszerzony Plus (36) + WZW typ B lub C	5 500	6 000	7 500	9 000	7 750
Nowotwór złośliwy ubezpieczonego	dodatkowa wysokość świadczenia	1 100	1 200	1 500	1 800	1 550
Operacje chirurgiczne ubezpieczonego (katalog liczy 610 operacji)	I klasa	6 000	6 000	7 000	8 000	8 000
	II klasa	3 000	3 000	3 500	4 000	4 000
	III klasa	1 800	1 800	2 100	2 400	2 400
	IV klasa	600	600	700	800	800
	V klasa	300	300	350	400	400
Operacja chirurgiczna ubezpieczonego PLUS (wykonane także poza terytorium Polski)						
wykonana:	- w dotchawiczym znieczuleniu ogólnym	300 zł	300 zł	-	-	400 zł
	- podczas pobytu w szpitalu, który trwał nieprzerwanie dłużej niż 14 dni	300 zł	300 zł	-	-	400 zł
	- w związku z zawałem serca albo udarem, albo nowotworem złośliwym	300 zł	300 zł	-	-	400 zł
Ciężkie choroby małżonka/partnera życiowego	wariant Rozszerzony Plus (36)	3 000	3 500	4 000	4 000	4 000
Zniżki na ubezpieczenia majątkowe i komunikacyjne		10%	10%	10%	10%	10%
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia na życie (na odrębnych warunkach zaproponowanych przez Ubezpieczyciela)		Tak	Tak	Tak	Tak	Tak
PRYWATNA OPIEKA MEDYCZNA - NOWOŚĆ		Standard JST NP	Standard JST NP	Standard JST NP	Standard JST NP	Standard JST NP
Dostęp do bezpłatnych wizyt u lekarzy specjalistów (bez skierowania): Alergolog, Chirurg ogólny, Dermatolog, Diabetolog, Endokrynolog, Gastrolog, Kardiolog, Nefrolog, Neurolog, Okulista, Ortopeda, Otolaryngolog, Pulmonolog, Reumatolog, Urolog		4 konsultacje w roku łącznie	4 konsultacje w roku łącznie	4 konsultacje w roku łącznie	4 konsultacje w roku łącznie	4 konsultacje w roku łącznie
Ginekolog (osobny limit)		2 konsultacje w roku	2 konsultacje w roku	2 konsultacje w roku	2 konsultacje w roku	2 konsultacje w roku
Podstawowe badania diagnostyczne - laboratoryjne i USG		TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Prowadzenie ciąży i konsultacje z położną		TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
! UWAGA ! Istnieje możliwość rozszerzenia zakresu za dopłatą – zasady funkcjonowania ubezpieczenia opieki medycznej znajdują się w załączonej ulotce PRYWATNA OPIEKA MEDYCZNA		TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Składka miesięczna za osobę (uwzględnia koszt PRYWATNEJ OPIEKI MEDYCZNEJ)		78,70 zł	87,60 zł	97,00 zł	107,20 zł	94,10 zł

Wyjaśnienie istotnych pojęć zawartych w Tabeli z ofertą

Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego	Trwała i całkowita niezdolność do wykonywania jakiejkolwiek pracy zarobkowej w dowolnym zawodzie oraz do samodzielnej egzystencji, będąca rezultatem nieszczęśliwego wypadku lub choroby powstałych w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA; trwała niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji oznacza, że zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania przez ubezpieczonego zdolności do pracy. Po ukończeniu przez ubezpieczonego 55 roku życia PZU Życie SA ponosi odpowiedzialność z tytułu niezdolności do pracy i samodzielnej egzystencji powstałej wyłącznie w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
Pobyt w szpitalu ubezpieczonego	Szpital – zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego. Odpowiedzialność PZU Życie SA obejmuje pobyt w szpitalu na terenie całego świata . Ubezpieczenie obejmuje spowodowany chorobą lub nieszczęśliwym wypadkiem pobyt ubezpieczonego w szpitalu, w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, trwający nieprzerwanie: ▪ w przypadku pobytu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem - minimum 1 dzień, ▪ w przypadku pobytu spowodowanego chorobą – minimum 2 dni. Ubezpieczyciel płaci świadczenie za maks. 90 dni pobytu w szpitalu w roku polisowym. Świadczenie za dzień rekonwalescencji - trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni – bezpośrednio po pobycie w szpitalu – pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez ten szpital. <u>Świadczenie jest należne, o ile pobyt w szpitalu trwał co najmniej 14 dni.</u>
Karta apteczna wydawana po hospitalizacji ubezpieczonego	PZU Życie SA przyznaje ubezpieczonemu prawo do bezgotówkowego odbioru produktów w wybranych aptekach, maksymalnie za trzy pobyty w szpitalu rozpoczęte w okresie każdych 12 miesięcy funkcjonowania umowy ubezpieczenia, objęte odpowiedzialnością z tytułu ubezpieczenia Leczenia szpitalnego. Zgłoszenie roszczenia z tytułu Leczenia szpitalnego jest jednocześnie zgłoszeniem roszczenia z tytułu niniejszego ubezpieczenia. Karta jest na okaziciela, a jej okres ważności to 3 lata.
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego	Zakres ubezpieczenia obejmuje specjalistyczne leczenie, które rozpoczęło się w okresie ochrony z tytułu ubezpieczenia dodatkowego tj.: 1) ablację; 2) chemioterapię lub radioterapię; 3) dializoterapię; 4) radioterapię Gamma Knife lub Cyber Knife; 5) terapię interferonową; 6) terapię radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy; 7) wszczepienie kardiowertera-defibrylatora; 8) wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika); 9) wszczepienie stymulatora resynchronizującego.
Ciężka choroba ubezpieczonego oraz małżonka/partnera życiowego	Ciężkie choroby w wariantach rozszerzonym plus obejmują następujące jednostki chorobowe (36): anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), białowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, kleszczowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa (posocznica), tężec, udar mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym, wścieklizna, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji, zakażenie wirusem HIV zawodowe, zawał serca, zgorzel gazowa, neuroborelioza, chirurgiczne leczenie choroby aorty brzusznej, chirurgiczne leczenie choroby aorty piersiowej, gruźlica, schyłkowa niewydolność wątroby, utrata kończyny, całkowita utrata słuchu w obydwu uszach, chirurgiczne leczenie zastawkowej wady serca, choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne), choroba Huntingtona, bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, stwardnienie rozsiane, ciężkie oparzenie, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, niezłotliwy guz mózgu, choroba Parkinsona. Oferta uwzględnia rozszerzenie odpowiedzialności w ramach ubezpieczenia ciężka choroba ubezpieczonego o WZW typ B lub C [nie dotyczy małżonka/partnera życiowego]. W zakresie obejmującym ciężką chorobę małżonka/partnera ubezpieczonego świadczenie jest należne jeśli poważne zachorowanie małżonka/partnera życiowego wystąpiło przed ukończeniem przez niego 70 roku życia.
Operacje chirurgiczne ubezpieczonego	Katalog obejmuje 610 zabiegów podzielonych na pięć klas zgodnie z klasyfikacją z OWU. W zależności od klasy, do której zostanie przypisany dany zabieg, wypłata następuje w wysokości 100%, 50%, 30%, 10% i 5% sumy ubezpieczenia. Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela są objęte operacje na terytorium Polski. Operacje chirurgiczne ubezpieczonego PLUS - ubezpieczenie obejmuje wykonanie operacji chirurgicznej zarówno w kraju, jak i za granicą na terytorium krajów należących do UE oraz Wielkiej Brytanii, Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu przeprowadzonej: * w dotchawicznym znieczuleniu ogólnym bądź * podczas pobytu w szpitalu (powyżej 14 dni) bądź * w związku z zawałem serca lub udarem mózgu z trwałym ubytkiem neurologicznym lub nowotworem złośliwym.
Klub PZU Pomoc w Życiu; Zniżki majątkowe PZU S.A. w wysokości 10%	Klub PZU Pomoc w Życiu to program lojalnościowy, który zapewnia wiele korzyści: * oferty znanych marek przygotowane specjalnie dla członków klubu – np. rabaty na sprzęt elektroniczny, odzież, wyjazdy turystyczne, zabawki dla dzieci, zniżki na ubezpieczenie turystyczne, i wiele innych; * przydatne w różnych sytuacjach życiowych usługi – np. zorganizowanie holowania lub wynajmu pojazdu zastępczego, pomoc fachowca (np. hydraulika, elektryka) itp. Więcej na: klubpzupomoc.pzu.pl Osobom ubezpieczonym w grupowym ubezpieczeniu na życie w PZU Życie SA przysługują specjalne zniżki na ubezpieczenia komunikacyjne i majątkowe – 10%: ▪ ubezpieczenia komunikacyjne w PZU S.A.: PZU Auto AC [gr.401]; PZU Auto OC [gr.403]; PZU Auto NNW Max [gr.407]; ▪ ubezpieczenia majątkowe w PZU S.A.: PZU Dom [gr.5000]; PZU Gospodarstwo Rolne [gr.8000]; PZU Gospodarstwo Rolne Budynki Obowiązkowe [gr.818010]; PZU Gospodarstwo Rolne OC Obowiązkowe Rolnika [gr.D18020]; PZU Gospodarstwo Rolne Mienie [gr.818030]; PZU Gospodarstwo Rolne NNW [gr.118040]; PZU NNW [gr.701]; PZU Wojażer [gr.711]. Naliczenie zniżek: 1. Suma zniżek uzyskanych dla danego rodzaju ubezpieczenia nie może powodować obniżenia minimalnej składki określonej w ogólnych warunkach ubezpieczenia i taryfie składek. 2. Zniżka wynikająca z posiadania ubezpieczenia grupowego na życie w PZU Życie SA naliczana jest jako ostatnia od kwoty składki obliczanej na podstawie taryfy dla danego rodzaju ubezpieczenia. 3. Zniżki udzielone w ramach karty Klubu PZU Pomoc w Życiu nie łączą się z innymi promocjami (inicjatywami sprzedażowymi) funkcjonującymi w PZU S.A. Zniżka przysługuje posiadaczowi Karty, który jest właścicielem lub współwłaścicielem przedmiotu ubezpieczenia i dotyczy ubezpieczeń mienia nie służącego do prowadzenia działalności gospodarczej.

Aplikacja mojePZU

Aplikacja dostępna dla każdego ubezpieczonego, umożliwia samodzielne założenie darmowego konta i uzyskania dostępu do wszystkich posiadanych polis zawartych w Grupie PZU. Aby założyć konto wystarczy zarejestrować się w portalu <https://moje.pzu.pl> poprzez przeglądarkę lub darmową aplikację ze sklepu [Google Play](#) w telefonie. Ubezpieczony korzystający z konta w aplikacji otrzymuje możliwość szybkiego zgłoszenia roszczeń z ubezpieczenia na życie oraz weryfikację stanu realizacji złożonych wniosków o świadczenie, zakupu online prywatnej polisy majątkowej, a także sprawdzenia posiadanego zakresu ubezpieczenia. Za pośrednictwem aplikacji możliwe jest również umawianie wizyt u lekarza, zarówno stacjonarnych jak i konsultacji telemedycznych.

Do założenia konta w serwisie mojePZU wystarczą 4 proste kroki. | moje.pzu.pl |

Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia

W przypadku wystąpienia Ubezpieczonego z umowy grupowego ubezpieczenia na życie, Ubezpieczony ma prawo do kontynuacji ochrony w ramach Ubezpieczenia Indywidualnie Kontynuowanego, o ile był objęty ochroną w ramach umowy grupowej przez min. 6 miesięcy.

Zdarzenie	Wysokość świadczenia w % sumy ubezpieczenia
Śmierć ubezpieczonego spowodowana:	
- przyczyną naturalną	100%
- nieszczęśliwym wypadkiem (łącznie)	200%
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym (łącznie)	700%
Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany NW – za 1 %	1%
Śmierć członka rodziny	
Śmierć małżonka	50%
Śmierć małżonka spowodowana NW komunikacyjnym (łącznie)	300%
Śmierć dziecka	30%
Śmierć rodzica oraz rodzica małżonka	20%
Urodzenie:	
Urodzenie dziecka	10%
Urodzenie martwego dziecka	20%
Osierocenie dziecka	40%
Składka:	7,00 zł za 1 000 zł sumy ubezpieczenia

Zgodnie z art. 18 ust. 4 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2018, poz. 999) ubezpieczonemu przysługuje prawo do składania reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów, wskazane OWU: TYP P Plus - PTGP34, PnŻ - PTGP55



Sposoby zgłaszania roszczeń



Za pośrednictwem formularza internetowego [<https://zgloszenie.pzu.pl/>] lub stronę pzu.pl



Osobiście w placówce PZU Życie SA



W serwisie [mojePZU](https://moje.pzu.pl) [<https://moje.pzu.pl>]



Telefonicznie pod nr * 801 102 102, * 22 566 55 55 lub mailowo na adres: kontakt@pzu.pl

Masz pytania odnośnie ubezpieczenia? Skontaktuj się z nami.

Nord Partner sp. z o. o.



Grupowe na życie

Radosław Chłopecki

Broker

tel.: 691 380 050; e-mail:

radoslaw.chlopecki@nordpartner.pl

Departament Ubezpieczeń Osobowych

Nord Partner sp. z o.o.; 87-100 Toruń, ul. Lubicka 16

PART OF **pib Group**

Opieka medyczna

Maciej Marszelewski

Specjalista ds. ubezpieczeń

tel.: (56) 306 77 48; e-mail:

maciej.marszelewski@nordpartner.pl

PZU Życie SA



Lucyna Krajewska

Starszy Menadżer ds. Sprzedaży Korporacyjnej
tel. 666 880 638; e-mail: lkrajews@pzu.pl

Biuro Sprzedaży Ubezpieczeń Grupowych
PZU Życie SA; 88-400 Żnin, ul. 700 lecia 41