

Szanowni Państwo,

Przekazujemy broszurę informacyjną przygotowaną przy udziale Brokera Nord Partner sp. z o.o., zawierającą opis oferty grupowego ubezpieczenia Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa. Zachęcamy do zapoznania się niniejszą ulotką oraz wybranie wariantu ubezpieczenia – wraz z ew. „pakietami dodatkowymi”, który najbardziej odpowiada Państwa potrzebom.

Do głównych atutów programu ubezpieczeniowego zaliczyć możemy szeroki wybór wariantów ubezpieczenia, dostosowany do indywidualnych potrzeb, wysokie świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego oraz współubezpieczonych, poszerzony zakres zdarzeń objętych ubezpieczeniem, w szczególności tych 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 wymaganego okresu pobytu w szpitalu w ubezpieczeniu leczenia szpitalnego **do 1 dnia** wskutek NW oraz **do 2 dni** jeśli pobyt spowodowany jest chorobą, zawałem serca lub udarem,
- rozszerzenie ochrony z tytułu pobytu w szpitalu na **cały świat**,
- zmianę definicji krwotoku śródmózgowego na **udar mózgu**,
- definicja dziecka rozszerzona o **dziecko bez względu na wiek**,
- rozszerzenie definicji małżonka o **partnera życiowego**,
- zgoda na przystąpienie do ubezpieczenia osób na zwolnieniach lekarskich, w szpitalu lub uznanych za niezdolne do pracy – w dacie startu programu, **pod warunkiem zachowania ciągłości w PZU Życie SA.**
- **zniesienie oświadczenia o stanie zdrowia** dla członków rodziny przystępujących w dniu zawarcia umowy lub w kolejnych dwóch miesiącach,
- dodanie dobrowolnych pakietów dodatkowych: „Wsparcie na Wypadek Nowotworu”, „Ochrona dla Dziecka”, „Wsparcie dla Rodziny”, „Wsparcie po Wypadku”, „W Razie Wypadku”.

Zasady uczestnictwa w ubezpieczeniu

Każdy z pracowników oraz członków rodziny może wybrać dowolny wariant ubezpieczenia, 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 69 roku życia. Ochrona w wariantach głównych kończy się w rocznicę polisy przypadającą w roku, w którym ubezpieczony kończy 70 lat.

Istnieje możliwość przystąpienia do ubezpieczenia osób przybywających na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, placówce dla przewlekłe chorych lub uznanych 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 pełnoletnie dzieci) przystępujący do polisy głównej **zobligowani będą do złożenia zawartego w deklaracji oświadczenia o stanie zdrowia.**

Zasady dotyczące stosowanych karencji

Osoby (pracownik, małżonek i pełnoletnie dziecko) przystępujące do ubezpieczenia w wariantach głównych w ciągu trzech miesięcy od nabycia uprawnień (tj. zatrudnienia, zawarcia związku małżeńskiego, osiągnięcia pełnoletności) – **BRAK KARENCJI w ramach wszystkich ryzyk.**

Osoby (pracownik, małżonek i pełnoletnie dziecko) przystępujące do ubezpieczenia po trzech miesiącach od nabycia uprawnień oraz partnera życiowego przystępującego po 01.01.2026, obowiązuje pełna karencja zgodna z OWU:

* leczenie szpitalne, karta apteczna – 30 dni, * poważne choroby ubezpieczonego, leczenie specjalistyczne – 90 dni, * operacje chirurgiczne – 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 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4
Składka miesięczna za osobę		76,80 zł	78,00 zł	95,50 zł	49,50 zł
Śmierć ubezpieczonego		70 000 zł	80 000 zł	100 000 zł	50 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub udarem mózgu		140 000 zł	160 000 zł	200 000 zł	100 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem		140 000 zł	160 000 zł	200 000 zł	100 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem w pracy		210 000 zł	240 000 zł	300 000 zł	150 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym		210 000 zł	240 000 zł	300 000 zł	150 000 zł
Śmierć ubezpieczonego spowodowana wypadkiem komunikacyjnym w pracy		280 000 zł	320 000 zł	400 000 zł	200 000 zł
Świadczenia dla dziecka – osierocenie		6 500 zł	6 500 zł	10 000 zł	500 zł
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku NW – za 1%		700 zł	700 zł	1 005 zł	500 zł
Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego na skutek zawału serca lub udaru mózgu – za 1%		600 zł	600 zł	750 zł	---
Całkowita niezdolność ubezpieczonego do pracy i samodzielnej egzystencji		25 000 zł	25 000 zł	25 000 zł	25 000 zł
Śmierć małżonka/partnera życiowego		20 000 zł	20 000 zł	25 000 zł	2 500 zł
Śmierć małżonka/partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem		40 000 zł	40 000 zł	50 000 zł	2 500 zł
Śmierć rodzica oraz rodzica małżonka/partnera życiowego		3 300 zł	3 600 zł	3 600 zł	3 000 zł
Śmierć rodzica oraz rodzica małżonka/partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem		6 600 zł	7 200 zł	7 200 zł	6 000 zł
Śmierć dziecka	bez względu na wiek dziecka	5 600 zł	6 000 zł	8 000 zł	500 zł
Śmierć dziecka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem		12 000 zł	12 000 zł	16 000 zł	500 zł
Urodzenie dziecka		2 500 zł	800 zł	1 000 zł	500 zł
Urodzenie martwego dziecka		5 000 zł	1 600 zł	2 000 zł	1 000 zł
Wystąpienie u ubezpieczonego ciężkiej choroby (liczba jednostek chorobowych w katalogu ubezpieczyciela)		9 000 zł (36)	10 000 zł (36)	15 000 zł (36)	6 000 zł (36)
Operacje chirurgiczne	I klasa	12 000 zł	12 000 zł	15 000 zł	6 000 zł
	II klasa	6 000 zł	6 000 zł	7 500 zł	3 000 zł
	III klasa	3 600 zł	3 600 zł	4 500 zł	1 800 zł
	IV klasa	1 200 zł	1 200 zł	1 500 zł	600 zł
	V klasa	600 zł	600 zł	750 zł	300 zł
	katalog operacji	610			
Karta apteczna		200 zł	200 zł	250 zł	200 zł
Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego		5 000 zł	7 500 zł	10 000 zł	5 000 zł
Leczenie szpitalne ubezpieczonego – pobyt w szpitalu spowodowany:		1 dzień NW, 2 dni choroba 90 dni w roku Cały świat			
• chorobą		85 zł	85 zł	100 zł	50 zł
• zawałem serca lub udarem		340 / 85 zł od 1 do 14 / od 15 dnia	340 / 85 zł	400 / 100 zł	200 / 50 zł
• nieszczęśliwym wypadkiem					
• wypadkiem komunikacyjnym oraz przy pracy		425 / 85 zł od 1 do 14 / od 15 dnia	425 / 85 zł	500 / 100 zł	250 / 50 zł
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy					
• pobyt na OIOM / OIT		850 zł (jedenorazowo)	850 zł	1 000 zł	500 zł
• rekonwalescencja (po min. 14 dniach w szpitalu)					
		42,50 zł (za dzień)	42,50 zł	50 zł	25 zł
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia na odrębnych warunkach zaproponowanych przez Ubezpieczyciela		Tak			

Niniejsza oferta wraz z zestawieniem ma charakter informacyjny i nie jest ofertą handlową w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego, nie stanowi więc podstawy do określania zobowiązań z tytułu umowy ubezpieczenia. Zadaniem niniejszej ulotki jest przedstawienie warunków ubezpieczenia w sposób przystępny i skrótowy, w związku z czym niezbędne jest stosowanie uogólnień i podawanie tylko najbardziej istotnych informacji. Szczegóły dotyczące warunków ubezpieczenia, w tym również zasady wypłaty świadczeń z tytułu wystąpienia poszczególnych zdarzeń określają Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU) TWGP55 wraz z ubezpieczeniami dodatkowymi: Wsparcie W Razie Nowotworu, Ochrona Dla Dziecka, Wsparcie Dla Rodziny, Wsparcie dla Bliskich, Wsparcie po Wypadku, W Razie Wypadku.

Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego

Całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji – naruszenie sprawności organizmu, które powoduje łącznie:

- utratę zdolności do wykonywania jakiejkolwiek pracy oraz
- konieczność pomocy innej osoby w zaspokajaniu co najmniej dwóch spośród następujących podstawowych potrzeb życiowych: mycie, ubieranie, spożywanie posiłków, przemieszczanie w obrębie domu.

PZU Życie odpowiada wyłącznie za taką całkowitą niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji, która ma charakter trwały, tj. zgodnie z aktualną wiedzą medyczną nie ma pozytywnych rokowań co do odzyskania zdolności do pracy i zdolności do samodzielnej egzystencji.

Ciężka choroba ubezpieczonego

Ciężkie choroby w wariantach rozszerzonym plus obejmują następujące jednostki chorobowe (36): anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec 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, niezłśliwy guz mózgu, choroba Parkinsona.

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% (22 operacje), 50% (30 operacji), 30% (141 operacji), 10% (220 operacji) i 5% (197 operacji) sumy ubezpieczenia. Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela są objęte operacje na terytorium Polski.

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.

Pobyt w szpitalu ubezpieczonego

Szpital – zakład lecznictwa zamkniętego, w którym przez całą dobę wykonywane są kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

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.

Odpowiedzialność PZU Życie SA obejmuje pobyt w szpitalu na terenie **całego świata**.

Świadczenie **za dzień rekonwalescencji** - trwający nieprzerwanie maksymalnie 30 dni – bezpośrednio po pobycie w szpitalu – pobyt na zwolnieniu lekarskim wydanym przez ten szpital. Świadczenie jest należne, o ile pobyt w szpitalu trwał co najmniej 14 dni.

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.

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 %
Śmierć ubezpieczonego spowodowana:	
- przyczyną naturalną	100%
- nieszczęśliwym wypadkiem (łącznie)	200%
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym (łącznie)	700%
Uszczerbek na zdrowiu spowodowany NW – za 1 %	1%
Śmierć członka rodziny	
Śmierć małżonka	50%
Śmierć małżonka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem 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 PZU Na Życie PLUS - TWGP55



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://mojePZU.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.

Jacek Dzierżawski

Starszy broker



PART OF **piłGroup**

Departament Ubezpieczeń Osobowych

Nord Partner sp. z o.o.

87-100 Toruń, ul. Lubicka 16

(56) 306 77 14, 661 612 748

jacek.dzierzawski@nordpartner.pl