

MATERIAŁ
MARKETINGOWY



Ubezpieczenie na życie dla pracodawcy, pracowników i ich rodzin

W ramach ubezpieczenia zapewniamy m.in. wypłatę
środków w razie choroby i nieszczęśliwego wypadku.

PROPOZYCJA DLA FIRMY: UNIwersYTET W BIAŁYMSTOKU
PRZYGOTOWANA PRZEZ: Marek Brzeziński
KONTAKT: marbrzezinski@pzu.pl +48 662 168 561



Ubezpieczenie grupowe w PZU daje możliwość ochrony życia i zdrowia – Twojego oraz Twoich pracowników, a także Waszych małżonków i pełnoletnich dzieci.

Korzyści z ubezpieczenia grupowego



Korzyści dla Ciebie

- ✓ Budujesz wizerunek nowoczesnego pracodawcy, który dba o życie i zdrowie swoich pracowników. Możesz zwiększyć atrakcyjność miejsca pracy i lojalność pracowników.
- ✓ Możesz wliczyć składkę za ubezpieczenie w koszty uzyskania przychodu.
- ✓ Możesz zostać zwolniony z konieczności wypłaty rodzinie pracownika odprawy pośmiertnej w razie jego śmierci (zgodnie z art. 93 Kodeksu pracy).



Korzyści dla pracownika

- ✓ Może otrzymać wsparcie finansowe w razie nieprzewidzianych zdarzeń losowych – choroby czy wypadku (np. w życiu codziennym, na drodze, podczas uprawiania sportu).
- ✓ Może zabezpieczyć rodzinę na wypadek własnej śmierci.
- ✓ Może rozszerzyć zakres ubezpieczenia o prywatną opiekę medyczną i dofinansowanie zakupu leków na receptę

Dodatkowe korzyści:



ochrona ubezpieczeniowa **24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu**,



szybka i sprawna wypłata świadczenia,



obsługa ubezpieczenia przez **aplikację internetową**.

Kto może przystąpić do ubezpieczenia?

Do ubezpieczenia mogą przystąpić pracownicy firmy oraz ich małżonkowie albo partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci. Propozycję kierujemy do osób w wieku 16-69 lat. Ochrona ubezpieczeniowa może trwać aż do roku, w którym ubezpieczony kończy 70 lat.

W tabelach prezentujemy zakres usług lub kwoty do wypłaty za poszczególne zdarzenia. Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	KWOTA ŚWIADCZENIA		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej*:			
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	130 000 zł	375 100 zł	470 100 zł
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	130 000 zł	325 100 zł	420 100 zł
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy z udziałem samochodu ciężarowego	130 000 zł	325 100 zł	420 100 zł
• wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	130 000 zł	295 100 zł	340 100 zł
• wypadkiem komunikacyjnym w porze nocnej (22.00–6.00 czasu lokalnego)	130 000 zł	245 100 zł	290 100 zł
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy	130 000 zł	275 100 zł	370 100 zł
• wypadkiem komunikacyjnym z udziałem samochodu ciężarowego	130 000 zł	245 100 zł	290 100 zł
• wypadkiem komunikacyjnym	130 000 zł	195 100 zł	240 100 zł
• wypadkiem przy pracy	--	120 100 zł	200 100 zł
• nieszczęśliwym wypadkiem	80 000 zł	90 100 zł	120 100 zł
• zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym	80 000 zł	90 100 zł	120 100 zł
• pożarem albo zatruciem tlenkiem węgla	80 000 zł	140 100 zł	170 100 zł
• utonięciem	80 000 zł	140 100 zł	170 100 zł
• wybuchem gazu	80 000 zł	140 100 zł	170 100 zł
• porażeniem prądem albo uderzeniem pioruna	80 000 zł	140 100 zł	170 100 zł
• wypadkiem wskutek uprawiania sportu	80 000 zł	140 100 zł	170 100 zł
• wypadkiem wskutek uprawiania niebezpiecznego sportu	80 000 zł	190 100 zł	220 100 zł
• wypadkiem wskutek uprawiania sportu na kółkach	80 000 zł	190 100 zł	220 100 zł
• wypadkiem wskutek uprawiania narciarstwa albo snowboardingu	80 000 zł	240 100 zł	270 100 zł
Śmierć ubezpieczonego	30 000 zł	35 100 zł	50 100 zł
Świadczenia dla dziecka – osierocenie	4 500 zł	4 900 zł	6 000 zł
Świadczenia z tytułu śmierci bliskich*:			
• śmierci małżonka spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym	30 000 zł	82 000 zł	90 000 zł
• śmierci małżonka spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem	30 000 zł	32 000 zł	40 000 zł
• śmierci partnera życiowego spowodowanej wypadkiem komunikacyjnym	--	50 000 zł	50 000 zł
• śmierci małżonka	12 000 zł	14 000 zł	20 000 zł
• śmierci dziecka	3 000 zł	3 000 zł	3 000 zł
• śmierci rodziców	2 600 zł	2 650 zł	2 800 zł
• śmierci rodziców małżonka	2 600 zł	2 650 zł	2 800 zł
Urodzenie dziecka	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł
Urodzenie martwego dziecka	4 000 zł	4 000 zł	4 000 zł
Świadczenia zdrowotne:			
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem - 100%	46 000 zł	46 000 zł	50 000 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – 1%	460 zł	460 zł	500 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym – 100%	45 000 zł	45 000 zł	63 000 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym – 1%	450 zł	450 zł	630 zł
• złamanie kości spowodowane uprawianiem (wysokość wypłaty zależy od rodzaju złamania): ° sportu na kółkach, ° joggingu, ° gry w piłkę	--	Odpowiedni % z 10 000 zł	Odpowiedni % z 10 000 zł

Kontynuacja tabeli na kolejnej stronie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	KWOTA ŚWIADCZENIA		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
<ul style="list-style-type: none"> • trwałe inwalidztwo spowodowane (wysokość wypłaty zależy od rodzaju uszkodzenia ciała): <ul style="list-style-type: none"> ◦ wypadkiem komunikacyjnym ◦ pożarem ◦ wybuchem gazu ◦ porażeniem prądem ◦ uderzeniem pioruna 	--	Całkowite – 10 000 zł częściowe – odpowiedni % z 10 000 zł	Całkowite – 10 000 zł częściowe – odpowiedni % z 10 000 zł
• wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (wariant rozszerzony)	5 000 zł	5 500 zł	6 000 zł
• oparzenie	--	10 000 zł	10 000 zł
• operacja chirurgiczna:			
◦ I klasa (100% sumy ubezpieczenia)	3 000 zł	4 000 zł	6 000 zł
◦ II klasa (50% sumy ubezpieczenia)	1 500 zł	2 000 zł	3 000 zł
◦ III klasa (30% sumy ubezpieczenia)	900 zł	1 200 zł	1 800 zł
◦ IV klasa (10% sumy ubezpieczenia)	300 zł	400 zł	600 zł
◦ V klasa (5% sumy ubezpieczenia)	150 zł	200 zł	300 zł
• leczenie szpitalne – świadczenie za każdy dzień (płacone od 1. dnia) pobytu w szpitalu spowodowanego:	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW	min. 2-dniowy pobyt wskutek choroby albo min. 1-dniowy pobyt wskutek NW
◦ nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	150 zł	165 zł	210 zł
◦ wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	200 zł	220 zł	270 zł
◦ wypadkiem przy pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	200 zł	220 zł	270 zł
◦ wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	250 zł	275 zł	330 zł
◦ zawałem serca albo krwotokiem śródmózgowym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	150 zł	165 zł	240 zł
◦ chorobą	50 zł	55 zł	60 zł
◦ nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	50 zł	55 zł	60 zł
• pobyt na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – jednorazowe świadczenie	500 zł	550 zł	600 zł
• rekonwalescencja – za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	25 zł	27.5 zł	30 zł
• leczenie szpitalne poza terytorium Polski	-	-	TAK
• Karta apteczna – prawo do odbioru w aptecce produktów o wartości:	200 zł	250 zł	400 zł
• leczenie specjalistyczne	3 000 zł	3 500 zł	5 000 zł
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK
Składka miesięczna za osobę	49,50	59,50	69,50

Propozycja dla grupy minimum 790 pracowników.

* Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU), wypłacaną w razie zajścia danego zdarzenia.

Możesz również indywidualnie kontynuować ubezpieczenie po odejściu z pracy w danej firmie – na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego (kod warunków PTKP50/PTKP51):

- składka za każde 1000 zł sumy ubezpieczenia: 7 zł,
- świadczenie za 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem: 1% sumy ubezpieczenia.

NAZWA UBEZPIECZENIA	WYKAZ CHOROÓB/PROCEDUR MEDYCZNYCH
Ciężkie choroby ubezpieczonego w wariantach rozszerzonym	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 zawodowe, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi wykonanej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej u osoby niechorującej na hemofilię, zawał serca, zgorzel gazowa, choroba Parkinsona, ciężkie oparzenie, niezłośliwy guz mózgu, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach.
Leczenie specjalistyczne	ablacja, chemioterapia, radioterapia, radioterapia metodą Gamma Knife lub Cyber Knife, terapia interferonowa, dializoterapia, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika).

OFERTA ZAWIERA NASTĘPUJĄCE ODSTĘPSTWA OD OGÓLNYCH WARUNKÓW GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA (OWU) TYP P PLUS:

NAZWA ODSTĘPSTWA	DEFINICJA ODSTĘPSTWA
Brak karencji w pierwszym i dwóch kolejnych miesiącach trwania ubezpieczenia w odniesieniu do płatnika, pełnoletniego dziecka i małżonka	Nie ma karencji w przypadku ciężkiej choroby, leczenia szpitalnego, operacji chirurgicznej, leczenia szpitalnego Plus, specjalistycznego leczenia, wobec osób, które przystąpią do umowy w dniu jej zawarcia albo w dwóch kolejnych miesiącach.
Objęcie ochroną osób uznanych za niezdolne do pracy lub służby – pod warunkiem dopuszczenia do pracy (dot. tylko płatnika)	Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która pozostaje z ubezpieczającym w stosunku prawnym, i która w dniu podpisania deklaracji przystąpienia jest uznana za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym pod warunkiem, iż jest dopuszczona do pracy przez lekarza medycyny pracy. Warunek określony w zdaniu poprzednim nie dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą.
Objęcie ochroną osób na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub uznanych za niezdolne do pracy lub służby – pod warunkiem, że były one objęte grupowym ubezpieczeniem na życie w PZU Życie SA	Do ubezpieczenia może przystąpić osoba, która w dniu podpisania deklaracji przebywa w szpitalu, na zwolnieniu lekarskim, na świadczeniu rehabilitacyjnym lub którą uznano za niezdolną do pracy lub niezdolną do służby na podstawie orzeczenia właściwego organu wg przepisów o ubezpieczeniu społecznym oraz: 1) była ubezpieczona w PZU Życie SA w ramach innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie (poprzednia umowa), oraz 2) nie ma przerwy w przekazywaniu składek za tę osobę pomiędzy poprzednią a nową umową – zachowana jest ciągłość ubezpieczenia.
Objęcie ochroną za pobyt ubezpieczonego w szpitalu od 2. dnia wskutek choroby i od 1. dnia wskutek NW	W odniesieniu do długości pobytu w szpitalu, nasza ochrona obejmuje pobyt ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia szpitalnego: – wskutek choroby – całodobowy, który trwa nieprzerwanie co najmniej 2 dni ; – wskutek nieszczęśliwego wypadku – który trwa co najmniej 1 dzień .

Propozycja ważna do: 28.02.2023 r.

Zakładem ubezpieczeń jest PZU Życie SA. Ten materiał nie jest ofertą w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe informacje dotyczące ubezpieczeń, w tym definicje zdarzeń objętych ochroną, zakresu odpowiedzialności, wyłączeń i ograniczeń odpowiedzialności zawarte są w aktualnych ogólnych warunkach ubezpieczeń, dostępnych u naszych agentów, w naszych oddziałach i na stronie pzu.pl.



Pakiet dodatkowy Ochrona dla dziecka

Korzyści z proponowanej oferty

- **Szersze zabezpieczenie finansowe** pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.
- **W razie uszczerbku na zdrowiu albo ciężkiej choroby dziecka (np. nowotworu złośliwego, neuroboreliozy, sepsy) rodzic otrzyma środki**, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie.
- Jeśli dziecko **trafi do szpitala z powodu wypadku lub choroby, rodzic otrzyma świadczenie** za każdy dzień jego hospitalizacji. Środki te mogą np. pomóc pokryć koszty dojazdów do szpitala.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III
Śmierć dziecka	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
Ciężka choroba dziecka 26 jednostek chorobowych	5 000 zł	5 000 zł	10 000 zł
Leczenie szpitalne dziecka			
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego chorobą (pobyt musi trwać min. 4 dni)	–	25 zł	50 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	–	50 zł	100 zł
• za dzień pobytu w szpitalu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pobytu)	–	25 zł	50 zł
Uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (5000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku	odpowiedni % sumy ubezpieczenia (10 000 zł) w zależności od rodzaju uszczerbku
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA WSZYSTKIE DZIECI UBEZPIECZONEGO	10 zł	16 zł	24 zł

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



Pakiet dodatkowy Wsparcie na wypadek nowotworu

Korzyści z proponowanej oferty

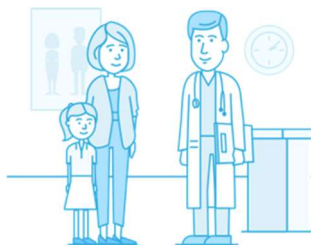
Szersze zabezpieczenie finansowe pracowników na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń losowych.

- **W razie zdiagnozowania nowotworu złośliwego ubezpieczony otrzyma środki**, które może przeznaczyć na dowolny cel, np. na dodatkowe konsultacje lekarskie czy nierefundowaną terapię farmakologiczną.
- **Wypłacamy świadczenie** nie tylko za zdiagnozowanie nowotworu, lecz także m.in. **za chemioterapię albo radioterapię** (zgodnie z OWU i postanowieniami dodatkowymi).
- Zapewniamy również wsparcie finansowe **w razie diagnozy nowotworu złośliwego we wczesnym stadium**, tzw. in situ.

Zakres ochrony

ZDARZENIE	ŚWIADCZENIE		
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT SKUMULOWANY (WARIANT I + WARIANT II)
Ciężka choroba – 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	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego:			
• do 45. roku życia	25 000 zł	41 000 zł	66 000 zł
• od 46. do 55. roku życia	10 000 zł	17 000 zł	27 000 zł
• od 56. do 70. roku życia	3 000 zł	5 000 zł	8 000 zł
Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium	600 zł	1 000 zł	1 600 zł
Specjalistyczne leczenie – ablacja, chemioterapia, dializoterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
Specjalistyczne leczenie choroby nowotworowej – chemioterapia, radioterapia choroby nowotworowej, radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife choroby nowotworowej	3 000 zł	5 000 zł	8 000 zł
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	12 zł	17 zł	29 zł

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



PZU U Lekarza

Łatwy i szybki dostęp do lekarzy i badań.

Ty i Twoi pracownicy otrzymujecie



Dostęp bez skierowania do lekarzy **19 specjalizacji** oraz do ponad **90 badań diagnostycznych**.



Możliwość leczenia w **prywatnych placówkach** medycznych w ponad **570 miastach** w Polsce (także powiatowych).



Dostęp do internisty i pediatry w ciągu maksymalnie **2 dni**, a do specjalisty w ciągu **5 dni** roboczych.



Wsparcie infolinii czynnej 24/7.

Usługi medyczne objęte zakresem ubezpieczenia

ŚWIADCZENIA	ZAKRES INTRO
wizyty u specjalistów 50% zniżki, bez limitu	<ul style="list-style-type: none">19 specjalizacji internista (lekarz chorób wewnętrznych), lekarz rodzinny, pediatra, alergolog, chirurg ogólny, dermatolog, diabetolog, endokrynolog, gastrolog, ginekolog, kardiolog, nefrolog, neurolog, okulista, ortopeda, otolaryngolog, pulmonolog, reumatolog, urolog
badania diagnostyczne 20% zniżki, bez limitu	<ul style="list-style-type: none">badania laboratoryjne, m.in. morfologia krwi, hematokryt, OB, cholesterol, glukoza, żelazo, TSH, wapń, potas, kreatynina, badanie moczu i kału, cytologia,badania USG, m.in. węzłów chłonnych, piersi, tarczycy, stawów, układu moczowego, gruczołu krokowego, ginekologiczne
usługi stomatologiczne 20% zniżki, bez limitu	<ul style="list-style-type: none">zabiegi stomatologii zachowawczej, m.in. wypełnienie zęba, scaling, piaskowanie, lakowanie, wypełnienie kanatu,RTG zęba. Dodatkowo raz w roku zapewniamy bezpłatny przegląd stomatologiczny.

Zniżki realizujemy w stosunku do ceny usługi obowiązującej w danej placówce medycznej.

SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ – 10,00

Umawianie wizyty – jak to działa?

Wizytę u lekarza lub badanie możesz umówić za pośrednictwem:



Portalu i aplikacji mobilnej
mojePZU (moje.pzu.pl)



całodobowej **infolinii**
pod nr 801 405 905 lub 22 56 65 666
(opłata zgodna z taryfą operatora)

Poznaj portal mojePZU - moje.pzu.pl

To konto, za pomocą którego możesz samodzielnie umawiać i odwoływać wizyty.

