

Informacja o Grupowym Ubezpieczeniu na Życie dla Pracowników Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej oraz ich Rodzin



Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej
Państwowy Instytut Badawczy



Przedstawiamy dedykowany program ubezpieczeniowy dla pracowników **Instytutu Meteorologii i Gospodarki Wodnej (IMGW)** oraz ich bliskich: małżonków/partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci. Ubezpieczycielem, wyłonionym w procesie konkursu w ramach zamówień publicznych, zostało **PZU Życie S.A. (PZU)**. Program został przygotowany w kooperacji z brokerem ubezpieczeniowym **Willis Towers Watson Polska Sp. z o.o. (WTW)**

Nowy program zakłada elastyczny wybór zakresu z 9 dostępnych pakietów, różnorodność świadczeń została dopasowana do indywidualnych potrzeb pracownika.

Ochrona ubezpieczeniowa działa przez całą dobę, na całym świecie, w pracy oraz w życiu prywatnym.

Zapraszamy do zapoznania się z konstrukcją ubezpieczenia i podstawowymi informacjami, przedstawionymi w niniejszej ulotce. Nadmieniamy, że szczegóły umowy znajdują się w OPZ (Opisie Przedmiotu Zamówienia) i OWU (Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia). Dokumenty znajdują się w Intranecie i Wydziale Płac.

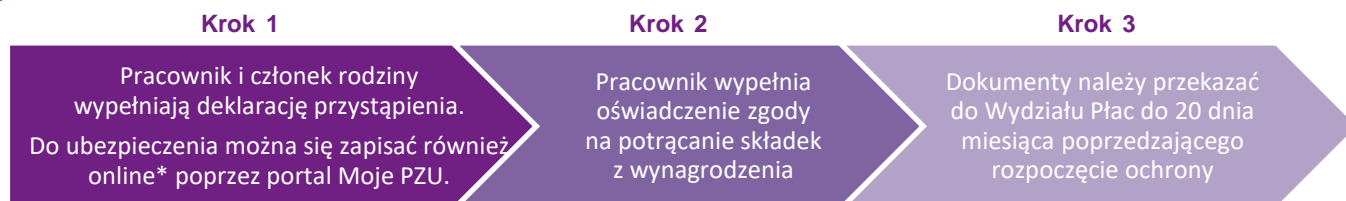


Do programu ubezpieczeniowego mogą przystąpić:

- Pracownicy etatowi, osoby współpracujące na umowach zlecenia o charakterze stałym w wieku do 69 lat, nie przebywający na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, będący zdolni do pracy.
- Małżonkowie Pracowników / Partnerzy oraz Pełnoletnie dzieci w wieku do 69 lat, nie przebywający na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na rencie, będący zdolni do pracy.
- Uwaga !** Wszyscy **pracownicy** dotychczas ubezpieczeni w programie grupowego ubezpieczenia na życie PZU, mogą przystąpić do nowej umowy ubezpieczenia do 76 r. ż , natomiast członkowie rodziny – do 69 r. ż .
- Uwaga!** Osoby dotychczas ubezpieczone w ramach grupowego ubezpieczenia na życie mogą przystąpić do umowy ubezpieczenia podczas przebywania na zwolnieniu lekarskim, przebywania w szpitalu lub pobierając świadczenie rentowe z tytułu orzeczonej niezdolności do pracy, pod warunkiem zachowania ciągłości opłaty składki pomiędzy ubezpieczeniem, którym byli dotychczas objęci, a nowym ubezpieczeniem. Brak przerwy w ochronie.
- Ochrona dla pracowników trwa do 76 r. ż. a dla członków rodzin do 70 r. ż.
 - osoby przystępujące do ubezpieczenia nie mogą przebywać na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, być niezdolnym do pracy.**



Przystąpienie do ubezpieczenia:



*Instrukcja do zapisów online została przygotowana w odrębnym dokumencie. Dokument znajduje się w Intranecie. Poniżej link do portalu Moje PZU:

[.....](#)



Karencje (czasowe ograniczenia odpowiedzialności Towarzystwa)

Karencje nie występują w odniesieniu do zdarzeń będących następstwami nieszczęśliwych wypadków, niezależnie od daty przystąpienia.

- Brak karencji dotyczy wszystkich przystępujących w okresie 3 miesięcy od daty startu programu tj. 1 czerwca, 1 lipca, 1 sierpnia 2024r.

- Brak karencji dotyczy pracownika nowozatrudnionego, wraz z członkiem rodziny, przystępującego do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od zatrudnienia.
- Brak karencji dotyczy małżonka przystępującego do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od zawarcia związku małżeńskiego.
- Brak karencji dotyczy pełnoletniego dziecka przystępującego do ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od uzyskania pełnoletniości.
- W przypadku przystąpienia partnera, obowiązuje brak karencji pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia, tj. przystąpienia do programu w dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej dla pracownika.

Uwaga ! W przypadku przystąpienia po upływie 3 miesięcy od dat nabycia uprawnień (opisanych powyżej) oraz partnera życiowego przystępującego do programu PZU po raz pierwszy, obowiązują długości karencji:

Urodzenie dziecka	9 miesięcy
Poważne zachorowanie	3 miesiące
Leczenie szpitalne	1 miesiąc
Leczenie specjalistyczne	3 miesiące
Trwała niezdolność w wyniku NW lub choroby	3 miesiące
Pakiet Onkologiczny	3 miesiące
Pozostałe zdarzenia	6 miesięcy

Konstrukcja Programu Ubezpieczenia

Pracownik i członek jego rodziny mogą wybrać jeden z trzech Wariantów Podstawowych: 1 lub 2 lub 3.

Pracownik i członek jego rodziny mogą dokonać niezależnego wyboru, w ramach dostępnych pakietów.

Pracownik może alternatywnie wykupić jeden z Rozszerzonych Wariantów 2A lub 2B lub 2AB lub 3A lub 3B lub 3AB

Wariant 1 – Dla Ciebie – rekomendowany jest dla osób chcących położyć nacisk na świadczenia dla siebie, nie spodziewających się świadczeń rodzinnych związanych z urodzeniem dziecka i świadczeń dla małżonka/partnera.

Wariant 2 - Dla Ciebie i Rodziny – rekomendowany jest dla osób chcących położyć nacisk na świadczenia dotyczące siebie i członków rodziny, rozważają powiększenie rodziny.

Wariant 3 - Dla Ciebie i Rodziny Kompleksowy – rekomendowany jest analogicznie jak Wariant 2, ale kwoty wypłat za poszczególne świadczenia zostały podwyższone.


Rozszerzenie A - Życie i Zdrowie Pracownika, dostępne jest dla pakietów 2 i 3. Dotyczy świadczeń dla pracownika, kwoty wypłat zostały podwyższone: (zgon pracownika - o 50 000 zł, ciężkie choroby pracownika - o 10 000 zł, leczenie specjalistyczne – o 2 000 zł). Dodano świadczenie z tytułu niezdolność do samodzielnej egzystencji – 20 000 zł

Rozszerzenie B – Świadczenia dla Dzieci Pracownika, dostępne jest dla pakietów 2 i 3. Dotyczy wszystkich dzieci pracownika. Kwoty wypłat zostały podwyższone z tytułu zgonu dziecka - o 10 000 zł oraz dodano świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu dziecka - 10 000 zł (1% uszczerbku - 100 zł), ciężkie choroby dziecka – 10 000 zł, leczenie szpitalne dziecka – (NW – 100 zł i choroba - 50 zł).


Rozszerzenie AB - Życie i Zdrowie Pracownika i Świadczenia dla Dzieci Pracownika łącznie

PAKIETY PODSTAWOWE DOSTĘPNE DLA PRACOWNIKA i CZŁONKA RODZINY

WARIANT 1
Dla Ciebie
55 zł



WARIANT 2
Dla Ciebie i Rodziny
56 zł




WARIANT 3
Dla Ciebie i Rodziny Kompleksowy
68 zł




PAKIETY ROZSZERZONE DOSTĘPNE TYLKO DLA PRACOWNIKA


WARIANT 2A
Rozszerzone
Życie i Zdrowie
Pracownika
80,50 zł



WARIANT 2B
Rozszerzone
Świadczenia dla
Dzieci
Pracownika
69,00 zł




WARIANT 2 AB
Łącznie
95,43 zł




WARIANT 3A
Rozszerzone
Życie i Zdrowie
Pracownika
94,00 zł



WARIANT 3B
Rozszerzone
Świadczenia dla
Dzieci
Pracownika
82,00 zł



WARIANT 3 AB
Łącznie
106,60 zł



- Cena za pakiety – podane miesięcznie



PAKIETY PODSTAWOWE			
Dla Pracownika i Członka Rodziny			
ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT1 Dla Ciebie	WARIANT 2 Dla Ciebie i Rodziny	WARIANT 3 Dla Ciebie i Rodziny Kompleksowy
Składka miesięczna za osobę	55,00 zł	56,00 zł	68,00 zł
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej*:			
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy	120 000 zł	140 000 zł	160 000 zł
• wypadkiem komunikacyjnym	90 000 zł	105 000 zł	120 000 zł
• wypadkiem w pracy	90 000 zł	105 000 zł	120 000 zł
• nieszczęśliwym wypadkiem	60 000 zł	70 000 zł	80 000 zł
• zawałem serca lub udarem	60 000 zł	70 000 zł	80 000 zł
Śmierć ubezpieczonego	30 000 zł	35 000 zł	40 000 zł
Świadczenia dla dziecka - osierocenie	100 zł	4 000 zł	5 000 zł
Świadczenia z tytułu śmierci bliskich*:			
• śmierć małżonka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	--	20 000 zł	26 000 zł
• śmierć małżonka	100 zł	10 000 zł	13 000 zł
• śmierć dziecka	100 zł	3 000 zł	4 000 zł
• śmierć rodziców	2 500 zł	2 000 zł	2 500 zł
• śmierć rodziców małżonka	2 500 zł	2 000 zł	2 500 zł
Urodzenie:			
• urodzenie dziecka	100 zł	1 300 zł	1 500 zł
• urodzenie martwego dziecka	200 zł	2 600 zł	3 000 zł
Świadczenia zdrowotne:			
• trwałe uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem - 100%	50 000,00 zł	40 000,00 zł	55 000,00 zł
• trwałe uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem - 1%	500,00 zł	400,00 zł	550,00 zł
• trwałe uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem - 100%	50 000,00 zł	40 000,00 zł	55 000,00 zł
• trwałe uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem - 1%	500,00 zł	400,00 zł	550,00 zł
• uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (odpowiedni % sumy ubezpieczenia w zależności od rodzaju uszczerbku)	--	--	--
• wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (wariant rozszerzony plus)	10 000 zł	5 000 zł	8 000 zł
• wystąpienie ciężkiej choroby u małżonka ubezpieczonego (wariant rozszerzony plus)	--	2 500 zł	4 000 zł
• wystąpienie ciężkiej choroby dziecka ubezpieczonego (26 jednostek chorobowych)	--	--	--
• operacja chirurgiczna			
- I klasa (100% sumy ubezpieczenia)	5 000,00 zł	4 000,00 zł	5 000,00 zł
- II klasa (50% sumy ubezpieczenia)	2 500,00 zł	2 000,00 zł	2 500,00 zł
- III klasa (30% sumy ubezpieczenia)	1 500,00 zł	1 200,00 zł	1 500,00 zł
- IV klasa (10% sumy ubezpieczenia)	500,00 zł	400,00 zł	500,00 zł
- V klasa (5% sumy ubezpieczenia)	250,00 zł	200,00 zł	250,00 zł
• niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	--	--	--
• leczenie szpitalne - pobyt w szpitalu spowodowany*:			
- wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	240,00 zł	200,00 zł	240,00 zł
- wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	210,00 zł	160,00 zł	210,00 zł
- wypadkiem przy pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	210,00 zł	160,00 zł	210,00 zł
- zawałem serca lub udarem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	150,00 zł	120,00 zł	150,00 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA c.d.	WARIANT1 Dla Ciebie	WARIANT 2 Dla Ciebie i Rodziny	WARIANT 3 Dla Ciebie i Rodziny Kompleksowy
Składka miesięczna za osobę	55,00 zł	56,00 zł	68,00 zł
- nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	180,00 zł	120,00 zł	180,00 zł
- chorobą	60,00 zł	40,00 zł	60,00 zł
- nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	60,00 zł	40,00 zł	60,00 zł
• pobyt na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – jednorazowe świadczenie	600,00 zł	400,00 zł	600,00 zł
• rekonwalescencja – za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	30,00 zł	32,00 zł	30,00 zł
• leczenie szpitalne poza terytorium Polski	Tak	Tak	Tak
• leczenie szpitalne dziecka - pobyt w szpitalu spowodowany*:	--	--	--
- chorobą	--	--	--
- nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	--	--	--
- nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	--	--	--
• leczenie specjalistyczne (ablacja, chemioterapia albo radioterapia bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora (rozzrusznika) serca)	3 000 zł	2 000 zł	3 000 zł
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK

W przypadku chęci rozszerzenia zakresu ubezpieczenia zamiast pakietów Podstawowych pracownik może wybrać jeden z poniższych pakietów Rozszerzonych.

PAKIETY ROZSZERZONE - świadczenia skumulowane
Tylko dla Pracownika

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 2A Rozszerzone Życie i Zdrowie Pracownika	WARIANT 2B Rozszerzone Świadczenia dla Dzieci Pracownika	WARIANT 2AB łącznie	WARIANT 3A Rozszerzone Życie i Zdrowie Pracownika	WARIANT 3B Rozszerzone Świadczenia dla Dzieci Pracownika	WARIANT 3AB łącznie
Składka miesięczna za osobę	80,50 zł	69,00 zł	95,43 zł	94,00 zł	82,00 zł	106,60 zł
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej*:						
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy	240 240 zł	140 100 zł	240 450 zł	261 000 zł	160 100 zł	260 250 zł
• wypadkiem komunikacyjnym	205 200 zł	105 100 zł	205 350 zł	220 500 zł	120 100 zł	220 200 zł
• wypadkiem w pracy	205 200 zł	105 100 zł	205 350 zł	220 500 zł	120 100 zł	220 200 zł
• nieszczęśliwym wypadkiem	170 160 zł	70 100 zł	170 250 zł	180 000 zł	80 100 zł	180 150 zł
• zawałem serca lub udarem	120 080 zł	70 100 zł	120 200 zł	130 000 zł	80 100 zł	130 150 zł
Śmierć ubezpieczonego	85 080 zł	35 100 zł	85 200 zł	90 000 zł	40 100 zł	90 150 zł
Świadczenia dla dziecka – osierocenie	4 000 zł	4 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
Świadczenia z tytułu śmierci bliskich*:						
• śmierć małżonka spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	20 000 zł	20 000 zł	20 000 zł	26 000 zł	26 000 zł	26 000 zł
• śmierć małżonka	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	13 000 zł	13 000 zł	13 000 zł
• śmierć dziecka	3 000 zł	13 000 zł	13 000 zł	4 000 zł	14 000 zł	14 000 zł
• śmierć rodziców	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 500 zł	2 500 zł	2 500 zł
• śmierć rodziców małżonka	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 500 zł	2 500 zł	2 500 zł
Urodzenie:						
• urodzenie dziecka	1 300 zł	1 300 zł	1 300 zł	1 500 zł	1 500 zł	1 500 zł
• urodzenie martwego dziecka	2 600 zł	2 600 zł	2 600 zł	3 000 zł	3 000 zł	3 000 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA c.d.	WARIANT 2A Rozszerzone Życie i Zdrowie Pracownika	WARIANT 2B Rozszerzone Świadczenia dla Dzieci Pracownika	WARIANT 2AB Łącznie	WARIANT 3A Rozszerzone Życie i Zdrowie Pracownika	WARIANT 3B Rozszerzone Świadczenia dla Dzieci Pracownika	WARIANT 3AB Łącznie
Składka miesięczna za osobę	80,50 zł	69,00 zł	95,43 zł	94,00 zł	82,00 zł	106,60 zł
Świadczenia zdrowotne:						
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – 100%	40 000,00 zł	40 000,00 zł	40 500,00 zł	55 500,00 zł	55 000,00 zł	55 500,00 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – 1%	400,00 zł	400,00 zł	405,00 zł	555,00 zł	550,00 zł	555,00 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem – 100%	40 000,00 zł	40 000,00 zł	40 000,00 zł	55 000,00 zł	55 000,00 zł	55 000,00 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem – 1%	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	550,00 zł	550,00 zł	550,00 zł
• uszczerbek na zdrowiu dziecka spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem (odpowiedni % sumy ubezpieczenia w zależności od rodzaju uszczerbku)	--	10 000 zł	10 000 zł	--	10 000 zł	10 000 zł
• wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (wariant rozszerzony plus)	15 000 zł	5 000 zł	15 000 zł	18 000 zł	8 000 zł	18 000 zł
• wystąpienie ciężkiej choroby u małżonka ubezpieczonego (wariant rozszerzony plus)	2 500 zł	2 500 zł	2 500 zł	4 000 zł	4 000 zł	4 000 zł
• wystąpienie ciężkiej choroby dziecka ubezpieczonego (26 jednostek chorobowych)	--	10 000 zł	10 000 zł	--	10 000 zł	10 000 zł
• operacja chirurgiczna						
- I klasa (100% sumy ubezpieczenia)	4 000,00 zł	4 000,00 zł	4 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł	5 000,00 zł
- II klasa (50% sumy ubezpieczenia)	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 000,00 zł	2 500,00 zł	2 500,00 zł	2 500,00 zł
- III klasa (30% sumy ubezpieczenia)	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 200,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł	1 500,00 zł
- IV klasa (10% sumy ubezpieczenia)	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	500,00 zł	500,00 zł	500,00 zł
- V klasa (5% sumy ubezpieczenia)	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	250,00 zł	250,00 zł	250,00 zł
• niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji	20 000 zł	--	20 000 zł	20 000 zł	--	20 000 zł
• leczenie szpitalne - pobyt w szpitalu spowodowany*:						
- wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	200,00 zł	200,00 zł	200,00 zł	240,00 zł	240,00 zł	240,00 zł
- wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	160,00 zł	160,00 zł	160,00 zł	210,00 zł	210,00 zł	210,00 zł
- wypadkiem przy pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	160,00 zł	160,00 zł	160,00 zł	210,00 zł	210,00 zł	210,00 zł
- zawałem serca lub udarem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	120,00 zł	120,00 zł	120,00 zł	150,00 zł	150,00 zł	150,00 zł
- nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	120,00 zł	120,00 zł	120,00 zł	180,00 zł	180,00 zł	180,00 zł
- chorobą	40,00 zł	40,00 zł	40,00 zł	60,00 zł	60,00 zł	60,00 zł
- nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	40,00 zł	40,00 zł	40,00 zł	60,00 zł	60,00 zł	60,00 zł
• pobyt na Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii – jednorazowe świadczenie	400,00 zł	400,00 zł	400,00 zł	600,00 zł	600,00 zł	600,00 zł
• rekonwalescencja – za każdy dzień zwolnienia lekarskiego (maksymalnie za 30 dni po minimum 14-dniowym pobycie w szpitalu)	30,40 zł	30,40 zł	30,40 zł	30,00 zł	30,00 zł	30,00 zł
• leczenie szpitalne poza terytorium Polski	Tak	Tak	Tak	Tak	Tak	Tak
• leczenie szpitalne dziecka - pobyt w szpitalu spowodowany*:	--			--		
- chorobą	--	50,00 zł	50,00 zł	--	50,00 zł	50,00 zł
- nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	--	100,00 zł	100,00 zł	--	100,00 zł	100,00 zł
- nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	--	50,00 zł	50,00 zł	--	50,00 zł	50,00 zł
• leczenie specjalistyczne (ablacja, chemioterapia albo radioterapia bądź radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizującego, wszczepienie stymulatora (rozrusznika) serca)	4 000 zł	2 000 zł	4 000 zł	5 000 zł	3 000 zł	5 000 zł
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK



Pakiet wsparcie na wypadek nowotworu

Każdy kto wybrał **jeden z powyższych pakietów Podstawowych lub Rozszerzonych** ma możliwość podwyższenia świadczeń ubezpieczeniowych w zakresie wsparcia nowotworowego.

Program występuje w 3 wariantach i jest dostępny dla pracownika, małżonka /partnera, pełnoletniego dziecka. Świadczenia wypłacane są dodatkowo do wariantu podstawowego.

W przypadku przystępowania członka rodziny do pakietu Wsparcie na wypadek nowotworu musi on podpisać **oświadczenie o dobrym stanie zdrowia znajdujące się na deklaracji**. Brak możliwości podpisania oświadczenia skutkuje brakiem możliwości przystąpienia do programu.

Uwaga ! W części **Wsparcie na wypadek nowotworu** po przystąpieniu do ubezpieczenia **zawsze występuje okres karencji**: śmierć ubezpieczonego – 6 miesięcy, zdiagnozowanie nowotworu złośliwego, zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium, ciężka choroba, leczenie specjalistyczne – 90 dni.

PAKIET WSPARCIE NA WYPADEK NOWOTWORU	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT SKUMULOWANY (WARIANT I + WARIANT II)
Ciężka choroba – zakres podstawowy	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł
Wystąpienie nowotworu złośliwego*:			
• dla osób, które ukończyły min. wiek wstępu zgodnie z umową i nie ukończyły 46 lat	25 000 zł	41 000 zł	66 000 zł
• dla osób, które ukończyły 46 lat i nie ukończyły 56 lat	10 000 zł	17 000 zł	27 000 zł
• dla osób, które ukończyły 56 lat i nie ukończyły wieku, w którym kończy się nasza ochrona zgodnie z umową	3 000 zł	5 000 zł	8 000 zł
Wystąpienie 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 OSOBE	12 zł	17 zł	29 zł

* Zwracamy uwagę, że wysokości świadczeń w poszczególnych wariantach są zależne od wieku osoby ubezpieczonej.



Wybrane definicje

Dziecko – dziecko własne lub przysposobione Ubezpieczonego, które w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego nie ukończyło 25 roku życia. W przypadku pobytu w szpitalu dziecka, świadczenie będzie należne dziecku, które ukończyło 3 miesiące życia, a nie ukończyło 25 r. ż. Świadczenie z tytułu osierocenia dziecka jest należne, jeżeli dziecko jest w wieku do 18 roku życia, a w przypadku uczęszczania do szkoły w wieku do 25 roku życia lub bez względu na wiek w przypadku orzeczonej całkowitej niezdolności do pracy.

Partner - osoba prowadząca wspólne gospodarstwo domowe z pracownikiem, nie będąca w związku małżeńskim ani w separacji z inną osobą i niespokrewniona z pracownikiem. **Partnera należy wskazać w deklaracji przystąpienia.**

Uwaga ! wskazanie partnera w deklaracji przystąpienia jest inną czynnością niż zgłoszenie partnera do ubezpieczenia jako kolejnej osoby. Wskazanie partnera w deklaracji skutkuje rozszerzeniem definicji „współmałżonka”, czyli ochrona obejmuje partnera w tych samych umowach, w których obejmuje współmałżonka. Wskazanie partnera w deklaracji nie wymaga opłacania dodatkowej składki. W przypadku zgłoszenia partnera do ubezpieczenia, składki będą potrącane z wynagrodzenia pracownika, zgodnie z wybranym wariantem.

Uposażony – osoba lub inny podmiot wskazany na piśmie lub elektronicznie przez ubezpieczonego, jako uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku jego śmierci. Uposażonego/ uposażonych można zmienić w każdym momencie pod warunkiem zachowania skutecznej formy: pisemnej lub elektronicznej, przez portal moje PZU.

Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu, układu lub upośledzeniu jego funkcji wskutek nieszczęśliwego wypadku. Każde poważniejsze pęknięcie kości będzie kwalifikowane jako trwały uszczerbek na zdrowiu i będzie podlegało orzeczeniu o wysokości stopnia uszczerbku.

Leczenie Szpitalne – świadczenie wypłacane za pobyt ubezpieczonego w szpitalu, na podstawie skierowania lekarza, w celu leczenia, służący zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia.

- W przypadku pobytu w szpitalu **spowodowanego wypadkiem** świadczenie zostanie wypłacone, jeśli pobyt w szpitalu trwał **minimum 1 dzień**
- W przypadku pobytu w szpitalu **spowodowanego chorobą** świadczenie zostanie wypłacone, jeśli pobyt w szpitalu trwał **minimum 2 dni (wymagana 1 zmiana daty na karcie wypisu ze szpitala)**.
- Dzielne świadczenie szpitalne wypłacane jest maksymalnie za 180 dni hospitalizacji ubezpieczonego w każdym roku trwania umowy ubezpieczenia i 90 dni hospitalizacji z tytułu pobytu w szpitalu dziecka ubezpieczonego

Wyłączone są pobyty w szpitalu związane z ciążą (za wyjątkiem ciąży wysokiego ryzyka), położeniem, porodem, pobyty w szpitalu związane z rehabilitacją, pobyty w szpitalu związane z leczeniem wszelkich zaburzeń psychicznych, zaburzeń zachowania.

Pobyt na OIOM – świadczenie wypłacane za pobyt ubezpieczonego na Oddziale Intensywnej Terapii/ Intensywnej Opieki Medycznej

- W przypadku pobytu na OIOM świadczenie zostanie wypłacone, jeśli pobyt na OIOM trwał nieprzerwanie min. 24 godziny. Wykonawca wypłaci Ubezpieczonemu dodatkowe jednorazowe świadczenie w wysokości określonej dla tego zdarzenia.
- Pobyt na SOR nie jest pobytem w szpitalu, w świetle niniejszej definicji

Rekonwalescencja – wypłata świadczenia za każdy dzień zwolnienia lekarskiego wystawionego bezpośrednio po 14 dniowym pobycie w szpitalu, bez przerwy w biegu zwolnienia, wydanego przez oddział szpitalny lub przychodnię przyszpitalną, szpitala, w którym ubezpieczony przebywał.

Ciężkie choroby ubezpieczonego - dotyczą w równym stopniu małżonka i partnera ubezpieczonego: wystąpienie i zdiagnozowanie u ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności Wykonawcy, określonych ciężkich chorób lub wykonanie specjalistycznych zabiegów medycznych.

Wykaz zdarzeń objętych ochroną w ramach ryzyka wystąpienia ciężkich chorób Ubezpieczonego:

- | | | |
|---|--|--|
| ▪ Anemia aplastyczna | ▪ Choroba Creutzfelda-Jakoba | ▪ Przewlekłe zapalenie wątroby |
| ▪ Bąblowiec mózgu | ▪ Choroba Huntingtona | ▪ Stwardnienie rozsiane |
| ▪ Borelioza | ▪ Choroba neuronu ruchowego | ▪ Sepsa |
| ▪ Bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych | ▪ Gruźlica | ▪ Tężec |
| ▪ Bakteryjne zapalenie wsierdzia | ▪ Łagodny guz mózgu | ▪ Udar mózgu |
| ▪ Całkowita utrata słuchu | ▪ Masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie | ▪ Utrata (przynajmniej jednej) kończyny wskutek choroby |
| ▪ Całkowita utrata wzroku | ▪ Niewydolność nerek | ▪ Zakażona martwica trzustki |
| ▪ Chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych – by pass | ▪ Nowotwór złośliwy | ▪ Zapalenie wirusem HIV |
| ▪ Choroba aorty brzusznej | ▪ Operacja zastawki serca | ▪ Zawał serca |
| ▪ Choroba aorty piersiowej | ▪ Przeszczep dużych narządów: serca, płuca, płuc, nerki, nerek, wątroby lub jej części, lub allogeniczny przeszczep szpiku kostnego. | ▪ Zgorzel gazowa |
| | | ▪ Nowotwór in situ –20% sumy ubezpieczenia na ciężkie choroby, nie więcej niż – 1600 zł |

PZU nie obejmuje ciężkich chorób, które wystąpiły, lub z powodu których rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecznicze przed przystąpieniem do niniejszego ubezpieczenia.

Uwaga! Ubezpieczony, który w poprzednim programie PZU, funkcjonującym u pracodawcy, był objęty świadczeniami z tytułu ciężkich chorób i przystąpił do obecnego ubezpieczenia bez przerwy w ochronie, będzie miał zachowaną ciągłość ochrony, w zakresie chorób wykazanych w poprzednim katalogu.

Poważne zachorowanie Dziecka – Wykaz zdarzeń objętych ochroną w ramach ryzyka wystąpienia poważnych zachorowań dziecka Ubezpieczonego w ramach każdego z wariantów w którym wspomniane ryzyko występuje będzie obejmował co najmniej 20 pozycji, w tym obligatoryjnie następujące przypadki:

- | | | |
|----------------------------------|--------------------------------|---|
| ▪ bakteryjne zapalenie wsierdzia | ▪ nagminne porażenie dziecięce | ▪ schyłkowa niewydolność wątroby |
| ▪ borelioza | ▪ niedokrwistość aplastyczna | ▪ sepsa (posocznica) śpiączka |
| ▪ całkowita utrata słuchu | ▪ niedokrwistość hemolityczna | ▪ zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji |
| ▪ łagodny guz mózgu | ▪ niezłośliwy guz mózgu | ▪ zapalenie mózgu |
| | ▪ nowotwór złośliwy | |

- całkowita utrata wzroku w co najmniej jednym oku)ciężkie oparzenie
- cukrzyca typu 1
- dystrofia mięśniowa
- utrata przynajmniej jednej kończyny
- przewlekła niewydolność nerek
- zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych

PZU nie obejmuje ciężkich chorób, będących następstwem wad wrodzonych lub tych które wystąpiły, lub z powodu których rozpoczęto postępowanie diagnostyczno-lecnicze przed przystąpieniem do niniejszego ubezpieczenia.

Operacje chirurgiczne – zabieg chirurgiczny, wykonany w placówce medycznej, niezbędny z medycznego punktu widzenia, wskazany w katalogu ubezpieczyciela:

- **Katalog PZU zawiera 610 pozycji operacji chirurgicznych** objętych ubezpieczeniem
- **Wysokość świadczenia jest zależna od klasyfikacji danej operacji chirurgicznej** i może wynosić: 100% - grupa I, 50% - grupa II, 30% - grupa III, 10% - grupa IV, 5% - grupa V

Samobójstwo – świadczenia za zdarzenia będące następstwem samobójstwa są wyłączone z odpowiedzialności ubezpieczyciela przez okres pierwszych 24 miesięcy od daty objęcia ubezpieczeniem u danego ubezpieczyciela.



Zmiana wariantów ubezpieczenia

- Ubezpieczonemu przysługuje prawo do zmiany zakresu ochrony, poprzez zmianę wariantów ubezpieczenia 2 razy w roku: w rocznicę wejścia w życie programu tj. 1 czerwca i półrocznicę tj. 1 grudnia (przy czym pierwsza zmiana może nastąpić po 6 miesiącach funkcjonowania ochrony ubezpieczeniowej, liczonej od daty wejścia w życie programu). Powyższa zasada obejmuje, zmianę lub rozszerzenie zakresu.
- Każdemu ubezpieczonemu przysługuje prawo do rezygnacji z ubezpieczenia w dowolnym czasie.

Każdorazowa zmiana wymaga formy pisemnej za pośrednictwem Wydziału Płac. Będą obowiązywały karencje do różnicy sumy i zakresu nowo wybranego wariantu w stosunku do wariantu dotychczasowego



Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia

- Prawo do dożywotniej indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia przysługuje ubezpieczonym, którzy przez co najmniej 3 miesiące byli objęci umową ubezpieczenia grupowego. Prawo przysługuje tym, którzy rozwiązali stosunek pracy z pracodawcą lub przechodzą na emeryturę lub rentę, bez względu na wiek. Warunkiem prawa do indywidualnej kontynuacji jest brak przerwy w ochronie.
- W celu kontynuacji ubezpieczenia należy zwrócić się do Wydziału Płac.



Zgłaszanie świadczeń PZU



Zgłoszenie przez Internet

- wejdź na stronę www.pzu.pl i wybierz opcję „Zgłoś szkodę lub roszczenie”
- wybierz formularz właściwy dla rodzaju zdarzenia
- wypełnij formularz
- załącz do zgłoszenia niezbędne dokumenty



Zgłoszenie telefonicznie

- poprzez infolinię PZU tel. 801 102 102

Zgłoszenie poprzez aplikację mobilną moje PZU



Zgłoszenie osobiste w każdym Oddziale PZU

- w pobliżu miejsca zamieszkania



Informacje kontaktowe

W sprawach związanych z warunkami programu, realizacją umowy ubezpieczenia, zapraszamy do kontaktu:



Agata Giec

PZU - Starszy Menedżer ds. Sprzedaży Korporacyjnej

Mobile +48 22 308 46 81 (pon – pt, godz. 8 -16)

E - mail agiec@pzu.pl



Grażyna Nieborek - Wydział Płac

Tel. (22) 56-94-437 (pon – pt, godz. 8 -16)

E - mail grazyna.nieborek@imgw.pl

Monika Zarczuk – Wydział Płac

Tel. (22) 56-94-161 (pon – pt, godz. 8 -16)

E - mail monika.zarczuk@imgw.pl

W przypadku ewentualnych zastrzeżeń pomocy udzieli Państwu broker ubezpieczeniowy:



Willis Towers Watson Polska Sp. z o.o.

Dział Ubezpieczeń Osobowych
ul. Domaniewska 34 a

02-672 Warszawa

Dział Obsługi Polis Grupowych

E - mail wtw-pl.zycie@wtwco.com

Tel. (22) 318 82 82 (pon – pt, godz. 8-16)

Niniejsza ulotka zawiera tylko podstawowe informacje dotyczące programu i może zawierać uogólnienia.
W przypadku rozbieżności pierwszeństwo mają: Opis Przedmiotu Zamówienia (OPZ) oraz Ogólne Warunki Ubezpieczenia (OWU).
Dokumenty są dostępne w Intranecie i Wydziale Płac IMGW.