



Dbając o pracowników, rozwijasz własną firmę

Kompleksowa propozycja ubezpieczeń grupowych
skierowana do pracodawcy, pracowników i ich rodzin

Propozycja dla **POLSKA FUNDACJA PRZEDSIĘBIORCZOŚCI**



Korzyści z ubezpieczenia grupowego



Dla pracodawcy

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



Dla pracownika

- Może otrzymać wsparcie finansowe w razie nieprzewidzianych zdarzeń losowych – choroby czy wypadku.
- Może zabezpieczyć rodzinę na wypadek własnej śmierci.
- Może otrzymać wsparcie finansowe w razie śmierci bliskich.

Zobacz, co jeszcze zyskają Twoi pracownicy, jeśli wybiorą naszą propozycję:



zakres ubezpieczenia, którego nie uzyskają w polisach indywidualnych



ochronę ubezpieczeniową 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu



szybką realizacją świadczenia



zaoszczędzą swój czas dzięki uproszczonym formalnościom i procedurom



możliwość **indywidualnej kontynuacji** ubezpieczenia po zakończeniu pracy



nie zapłacą podatku dochodowego (a ich bliscy także spadkowego) od otrzymanego świadczenia



Kto może przystąpić do ubezpieczenia?

Do ubezpieczenia mogą przystąpić pracownicy 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 celu przystąpienia do ubezpieczenia, pracownik wypełnia deklarację i składa ją w wyznaczonym przez pracodawcę miejscu. Deklarację należy złożyć w określonym terminie, który poprzedza miesiąc rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej*:		
• wypadkiem komunikacyjnym w pracy	300 000 zł	600 000 zł
• wypadkiem komunikacyjnym	250 000 zł	500 000 zł
• wypadkiem w pracy	250 000 zł	500 000 zł
• nieszczęśliwym wypadkiem	200 000 zł	400 000 zł
• zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym	150 000 zł	250 000 zł
Śmierć ubezpieczonego	100 000 zł	200 000 zł
Świadczenia zdrowotne:		
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – 100%	80 000,00 zł	160 000,00 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – 1%	800,00 zł	1 600,00 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym – 100%	80 000,00 zł	160 000,00 zł
• trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym – 1%	800,00 zł	1 600,00 zł
• wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (36 jednostek chorobowych)	15 000 zł	15 000 zł
• operacja chirurgiczna		
- I klasa (100% sumy ubezpieczenia)	4 000,00 zł	4 000,00 zł
- II klasa (50% sumy ubezpieczenia)	2 000,00 zł	2 000,00 zł
- III klasa (30% sumy ubezpieczenia)	1 200,00 zł	1 200,00 zł
- IV klasa (10% sumy ubezpieczenia)	400,00 zł	400,00 zł
- V klasa (5% sumy ubezpieczenia)	200,00 zł	200,00 zł
- wykonana poza terytorium Polski	Tak	Tak
• leczenie szpitalne - pobyt w szpitalu spowodowany*:		
- wypadkiem komunikacyjnym w pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	400,00 zł	400,00 zł
- wypadkiem komunikacyjnym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	300,00 zł	300,00 zł
- wypadkiem przy pracy (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	300,00 zł	300,00 zł
- zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	200,00 zł	200,00 zł
- nieszczęśliwym wypadkiem (za pierwsze 14 dni pierwszego pobytu)	200,00 zł	200,00 zł
- chorobą	100,00 zł	100,00 zł
- nieszczęśliwym wypadkiem (od 15. dnia pierwszego pobytu)	100,00 zł	100,00 zł
• leczenie szpitalne poza terytorium Polski	Tak	Tak
• leczenie specjalistyczne (abłacja, 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	4 000 zł
Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	Gwarancja kontynuacji typ C	Gwarancja kontynuacji typ C
Składka miesięczna za osobę	48,15 zł	75,00 zł

*Kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z OWU wypłacaną w przypadku zajścia danego zdarzenia.

Umowa gwarantuje indywidualne kontynuowanie ubezpieczenia na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia indywidualnie kontynuowanego, kod warunków PTKP51.

Postanowienia Dodatkowe

- W umowie ubezpieczenia, w odniesieniu do ubezpieczonych bliskich, w stosunku do których początek odpowiedzialności PZU Życie SA przypada w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie mają zastosowania zapisy ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia typ P Plus odnoszące się do konieczności składania, w dniu podpisania deklaracji, oświadczenia dotyczącego zdrowia.

- Rozszerzenie definicji małżonka o partnera życiowego

Definicja partnera - za małżonka uważa się również partnera życiowego, czyli wskazaną w deklaracji przystąpienia ubezpieczonego osobą niebędącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z ubezpieczonym - również niebędącym w formalnym związku małżeńskim - we wspólnym pożyciu. Partner życiowy nie może być spokrewniony z ubezpieczonym. Ubezpieczony może wskazać partnera życiowego wyłącznie raz w danym roku polisowym. Wskazanie partnera życiowego obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym dokonano wskazania.

Jeżeli umowa ubezpieczenia rozszerzona jest o dodatkowe grupowe ubezpieczenie na wypadek ciężkiej choroby małżonka, w wymienionym ubezpieczeniu dodatkowym stosuje się poniższą definicję:

małżonek - osoba pozostająca z ubezpieczonym w związku małżeńskim, której wiek w dniu wystąpienia u niej ciężkiej choroby nie przekracza 70 lat. W odniesieniu do ubezpieczonego za małżonka uważa się również partnera życiowego, czyli wskazaną w deklaracji przystąpienia ubezpieczonego osobą, której wiek w dniu wystąpienia u niej ciężkiej choroby nie przekracza 70 lat, niebędącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z ubezpieczonym - również niebędącym w formalnym związku małżeńskim - we wspólnym pożyciu. Partner życiowy nie może być spokrewniony z ubezpieczonym. Ubezpieczony może wskazać partnera życiowego wyłącznie raz w danym roku polisowym. Wskazanie partnera życiowego obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym dokonano wskazania.

W umowie ubezpieczenia w stosunku do partnera życiowego ma zastosowanie karencja w grupowym ubezpieczeniu typ P Plus oraz w tych ubezpieczeniach dodatkowych, w których zgodnie z ogólnymi warunkami karencja ma zastosowanie. Zapisy umowy ubezpieczenia dotyczące zniesienia lub skrócenia karencji w stosunku do ubezpieczonych podstawowych lub ubezpieczonych bliskich nie mają zastosowania w odniesieniu do partnerów życiowych.

- Rozszerzenie definicji ubezpieczonego o pracowników podmiotów powiązanych kapitałowo lub osobowo z ubezpieczającym. Podmiot, o który następuje rozszerzenie definicji ubezpieczonego, musi zostać wskazany w wykazie podmiotów, będącym załącznikiem do wniosku oraz składka za wszystkich ubezpieczonych będzie przekazywana przez ubezpieczającego.
- Do ubezpieczenia może przystąpić osoba pozostająca z ubezpieczającym w stosunku prawnym, 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 dopuszczenia do pracy przez lekarza medycyny pracy nie dotyczy osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą.
- Możliwość przystąpienia do ubezpieczenia osób na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub uznanych za niezdolne do pracy lub służby pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia grupowego w PZU Życie SA.
- Możliwość przystąpienia do ubezpieczenia osób na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu lub uznanych za niezdolne do pracy lub służby pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia grupowego z innego Towarzystwa Ubezpieczeniowego - nie więcej niż 5% ogólnej liczby ubezpieczonych.
- Wszyscy pracownicy oraz ich współmałżonkowie/partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci, którzy przystąpią do ubezpieczenia od pierwszego, drugiego lub trzeciego miesiąca obowiązywania programu ubezpieczeniowego zostaną zwolnieni z okresu karencji w całym zakresie ubezpieczenia.
- Pre-existing - w odniesieniu do ubezpieczonych, którzy w miesiącu bezpośrednio poprzedzającym początek odpowiedzialności PZU Życie S.A. objęci byli odpowiedzialnością z tytułu innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie i ubezpieczeń dodatkowych, PZU Życie S.A. ponosi odpowiedzialność za zdarzenia, które zaszły w okresie odpowiedzialności PZU Życie S.A. ale których przyczyna (NW, choroba lub postępowanie diagnostyczno-lecznicze) nastąpiła w okresie odpowiedzialności z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia, pod warunkiem zachowania ciągłości w przekazywaniu składek. Dotyczy ubezpieczeń NW, ZM, WK, WP, ZZ, CC, MC, DC, TN, LS, LP, OP, OL, CU, ND, NR o ile występują w ofercie.
- Odpowiedzialność PZU Życie SA za pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem trwający minimum 2 dni oraz za pobyt ubezpieczonego w szpitalu spowodowany chorobą trwający minimum 2 dni.
- Rozszerzenie na cały świat odpowiedzialności za leczenie szpitalne i operacje chirurgiczne ubezpieczonego.
- Zmiana definicji krwotoku śródmózgowego na udar mózgu.

Definicja udaru w ubezpieczeniach LP i TZ:

„tylko taki udar, który oznacza: nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, z wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi. Konieczne jest przedstawienie dowodów na utrwalone ubytki neurologiczne.”

Definicja udaru w ubezpieczeniu ZZ:

„tylko taki udar, który oznacza: nagłe ogniskowe lub uogólnione zaburzenie czynności mózgu, prowadzące do trwałych ubytków neurologicznych, wywołane wyłącznie przyczynami naczyniowymi rozumianymi jako zamknięcie światła lub przerwanie ciągłości ściany naczynia mózgowego, z wyjątkiem przyczyn naczyniowych spowodowanych chorobą mózgu lub wywołanych czynnikami urazowymi.”

- Minimalna liczba pracowników przystępujących do umowy ubezpieczenia w dacie początku odpowiedzialności – 70. Przynajmniej 66 pracowników w ramach wariantu I i przynajmniej 4 członków zarządu w ramach wariant II. Jedna osoba może przystąpić tylko do jednego wariantu.



Aplikacja eRU

– prosta obsługa ubezpieczeń

eRU to aplikacja PZU Życie, która wspomaga obsługę ubezpieczeń grupowych. **Elektroniczne konto, udostępniane za pośrednictwem aplikacji internetowej po zawarciu ubezpieczenia, umożliwia dostęp do ważnych danych – zarówno dla ubezpieczającego, jak i dla ubezpieczonego.**

Dzięki aplikacji eRU:



masz bezpośredni dostęp do informacji o warunkach ubezpieczenia,



w łatwy sposób uaktualniasz dane osobowe ubezpieczonych,



możesz wypełnić i wydrukować formularze ubezpieczeniowe, m.in.:

- deklaracje przystąpienia,
- indywidualne potwierdzenia,
- zgłoszenia roszczeń,
- zgłoszenia rezygnacji,
- formularze zmiany danych ubezpieczonego,



otrzymujesz informacje o nowych ofertach i promocjach PZU Życie.



Klub PZU Pomoc w Życiu

– cała rodzina w dobrych rękach

Klub PZU Pomoc w Życiu to program lojalnościowy, który zapewnia wiele korzyści:

- oferty znanych marek przygotowywane specjalnie dla członków klubu,
- rabaty na produkty i usługi naszych partnerów,
- przydatne w różnych sytuacjach życiowych usługi na życzenie (Twój Asystent PZU Pomoc) – dostępne 24/7.



Uczestnictwo w klubie jest bezpłatne.

Korzystaj z ofert – oszczędzaj pieniądze, zyskuj wolny czas dla siebie i bliskich.

Przykładowe oferty: rabat na paliwo, darmowa paczka z okazji urodzenia dziecka, atrakcyjna zniżka na ubezpieczenie turystyczne, specjalna oferta ubezpieczenia NNW i wiele innych.

Klub PZU Pomoc w Życiu umożliwia korzystanie bez limitów z usługi Twój Asystent PZU Pomoc. Pozwala ona na sprawną i szybką pomoc w codziennych sprawach, np.:

- holowanie,
- wynajem auta,
- zorganizowanie pomocy fachowca (np. hydraulika, elektryka),
- organizacja wyjazdu na wakacje (rezerwacja hotelu, wycieczki, biletów na podróż itp.).





Kontakt

Jeśli masz pytania, zapraszamy do kontaktu z przedstawicielem PZU Życie SA.

Przedstawiciel PZU Życie SA:

Imię i Nazwisko

Tel. 22 999 99 99

Fax. 22 999-99-90

e-mail: adres@mailowy.pl

PZU Oddział (...)

ul. Adres

00-000 Miasto

Propozycja ważna do:

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. Jeśli chcą Państwo zawrzeć umowę, prosimy o kontakt z przedstawicielem PZU Życie SA.

801 102 102 pzu.pl

Opłata zgodna z taryfą operatora

