

AKCJA PROMOCYJNA

**DLA PRACOWNIKÓW, KTÓRZY DOTYCHCZAS NIE SKORZYSTALI Z OFERTY PZU
DOTYCZĄCEJ DOBROWOLNEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE
I NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**

w ramach umowy grupowego ubezpieczenia typ P Plus

**UBEZPIECZENIEM MOŻNA OBJĄĆ WSPÓŁMAŁŻONKÓW, PARTNERÓW ŻYCIOWYCH
ORAZ PEŁNOLETNIE DZIECI PRACOWNIKÓW**

Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

1. CZAS OBOWIĄZYWANIA – 2 miesiące

2. POCZĄTEK OBOWIĄZYWANIA:

- dla osób przystępujących od – 01.06.2019 r. i 01.07.2019 r.

3. WARUNKI PROMOCJI:

Akcja promocyjna skierowana jest w szczególności do **nieubezpieczonych pracowników Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie**, jak również tych, którzy chcieliby zmienić wariant ubezpieczenia i tych posiadających tzw. indywidualną kontynuację.

Pracownicy - niezależnie od długości okresu zatrudnienia i formy zatrudnienia, oraz ich małżonkowie, partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci dotychczas nieubezpieczeni, którzy przystąpią do grupowego ubezpieczenia typu P Plus z datą początku odpowiedzialności od 01.06.2019r. i od 01.07.2019r., zostaną zwolnieni z karencji na cały zakres ubezpieczenia.

W kolejnych miesiącach po okresie promocyjnym karencje zgodnie z O.W.U.

W ramach promocji zniesione zostają następujące karencje:

- 6 miesięcy - zgon pracownika, jego współmałżonka, dziecka, rodziców i teściów oraz osierocenie dziecka,
- 9 miesięcy - urodzenie się dziecka ubezpieczonemu,
- 30 dni - leczenie szpitalne ubezpieczonego, leczenie szpitalne Plus ubezpieczonego, karta apteczna,
- 90 dni - wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego, leczenie specjalistyczne,
- 180 dni – operacje chirurgiczne, ciężka choroba współmałżonka,
- 3 miesiące – utrata zdrowia przez dziecko.

4. PROMOCJA MA ZASTOSOWANIE, JEŻELI DO UBEZPIECZENIA PRZYSTĄPI MINIMUM 5 OSÓB .

Zachęcamy do skorzystania z promocji!



OBECNIE OBOWIAZUJĄCE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA TYP P PLUS
dla pracowników i członków ich rodzin Uniwersytetu Marii Curie-Skłodowskiej w Lublinie

UBEZPIECZENIE P PLUS i NNW	Wariant I	Wariant II	Wariant III
1. Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej*:			
a) wypadkiem komunikacyjnym przy pracy	194 000	221 000	240 000
b) wypadkiem komunikacyjnym	154 000	176 000	190 000
c) wypadkiem przy pracy	154 000	176 000	190 000
d) nieszczęśliwym wypadkiem	114 000	131 000	140 000
e) zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym	98 000	99 500	105 000
f) przyczyną naturalną	32 000	40 500	45 000
2. Świadczenia dla dziecka – osierocenie	3 200	3 600	4 000
3. Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych*:			
a) śmierć małżonka/ partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	18 000	22 500	25 000
b) śmierć małżonka/ partnera życiowego naturalna	10 000	13 500	15 000
c) śmierć dziecka	2 400	2 700	3 000
d) śmierć rodziców spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 100	5 400	5 600
e) śmierć rodziców	2 100	2 400	2 600
f) śmierć rodziców małżonka/ partnera życiowego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	5 100	5 400	5 600
g) śmierć rodziców małżonka	2 100	2 400	2 600
4. Urodzenie:			
a) urodzenie dziecka	1 500	1 500	1 500
b) urodzenie martwego dziecka	3 000	3 000	3 000
5. Świadczenia zdrowotne:			
a) trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – 100%	60 000	70 000	80 000
b) trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem – 1%	600	700	800
c) trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym – 100%	60 000	70 000	70 000
d) trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym – 1%	600	700	700
e) wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego	8 000	9 000	10 000
f) wystąpienie ciężkiej choroby małżonka/partnera życiowego ubezpieczonego	5 000	5 000	5 000
g) operacja chirurgiczna			
o I klasa	4 000	6 000	7 000
o II klasa	2 000	3 000	3 500
o III klasa	1200	1800	2 100
o IV klasa	400	600	700
o V klasa	200	300	350
h) leczenie szpitalne - świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu spowodowanego:			
o wypadkiem komunikacyjnym od 1. do 14. dnia / od 15. do 180. dnia	180	200	220
o wypadkiem przy pracy od 1. do 14. dnia / od 15. do 180. dnia	180	200	220
o zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym	90	100	110
o nieszczęśliwym wypadkiem od 1. do 14. dnia / od 15. do 180. dnia	135	150	165
o chorobą	45	50	55
i) jednorazowe świadczenie z tytułu pobytu na Oddziale Intensywnej Terapii	450	500	550
j) rekonwalescencja – za każdy dzień rekonwalescencji maksymalnie za 30 dni zwolnienia lekarskiego po minimum 14 dniowym pobycie w szpitalu	22,50	25	27,50
k) Karta Aptečna	200	300	400
l) Leczenie specjalistyczne	3000	4000	5000
m) Utrata zdrowia przez dziecko	5000	5000	5000
n) Leczenie szpitalne dziecka spowodowane chorobą	30	30	30
o) Leczenie szpitalne dziecka spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem	60	60	60
6. Prawo indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia	tak	tak	tak
7. Dodatkowa dieta szpitalna max.60dni	50	50	50
8. Koszty leczenia powypadkowego	2 500	2 500	2 500
9. Zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów po wypadku	2 000	2 000	2 000
10. Leczenie uciążliwe związane z koniecznością przeprowadzenia operacji	1 000	1 000	1 000
11. Zwrot kosztów pogrzebu w Polsce (śmierć po wypadku)	5 000	5 000	5 000
12. Zwrot kosztów zakupu wózka inwalidzkiego oraz innych środków ortopedycznych	6 000	6 000	6 000
13. Usługi Assistance	tak	tak	tak
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBĘ	54,00 zł	62,00 zł	68,00 zł

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

Do ubezpieczenia może przystąpić:

- pracownik, który nie ukończył 75 roku życia, odpowiedzialność do 76 roku życia,
- współmałżonek/partner życiowy, który nie ukończył 69 roku życia, odpowiedzialność do 70 roku życia,
- pełnoletnie dziecko, które nie ukończyło 69 roku życia, odpowiedzialność do 70 roku życia.

Do ubezpieczenia nie mogą przystąpić osoby przebywające w szpitalu, na zwolnieniu lekarskim lub które uznano za niezdolne do pracy orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym.

DODATKOWE INFORMACJE:

PARTNER ŻYCIOWY

- czyli wskazaną w deklaracji przystąpienia ubezpieczonego podstawowego osoba nie będącą w formalnym związku małżeńskim, pozostającą z ubezpieczonym podstawowym - również nie będącą w formalnym związku małżeńskim - we wspólnym pożyciu. Partner życiowy nie może być spokrewniony z ubezpieczonym podstawowym. Ubezpieczony podstawowy 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,

CIĘŻKIE CHOROBY

- Zakres rozszerzony** - anemia aplastyczna, białowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, choroba Creutzfelda-Jakoba, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, udar, wścieklizna, "zawodowe" zakażenie wirusem HIV, zakażenie wirusem HIV wskutek transfuzji krwi, zawał serca, zgorzel gazowa, oparzenia, transplantacja organów, utrata wzroku, oponiak, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera

CIĘŻKIE CHOROBY MAŁŻONKA

- Zakres rozszerzony** - anemia aplastyczna, białowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby naczyń wieńcowych - by-pass, choroba Creutzfelda-Jakoba, masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu, ropień mózgu, sepsa, tężec, udar, wścieklizna, "zawodowe" zakażenie wirusem HIV, zakażenie wirusem HIV wskutek transfuzji krwi, zawał serca, zgorzel gazowa, oparzenia, transplantacja organów, utrata wzroku, oponiak, choroba Parkinsona.

LECZENIE SZPITALNE

- pobyt w szpitalu trwający nieprzerwanie dłużej niż **2 dni**- pobyt spowodowany chorobą
- pobyt w szpitalu trwający **1 dzień**- pobyt spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem
- Odpowiedzialność PZU Życie SA z tytułu ubezpieczenia obejmuje pobyt w szpitalu oraz pobyt na OIT na terytorium Polski, innych krajów należących do Unii Europejskiej oraz na terytorium: Australii, Islandii, Japonii, Kanady, Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Szwajcarii, Watykanu.

KARTA APTECZNA

- Pierwszy taki ubezpieczeniowy na rynku, w ramach, którego świadczenie realizowane jest poprzez wydanie tzw. Karty aptecznej, za pomocą, której można dokonać w aptece bezgotówkowego odbioru leków oraz innych dostępnych produktów Limit **200/300/400**, tj. wartość produktów, w jakiej ubezpieczonemu przyznane zostało prawo do ich bezgotówkowego odbioru w aptece. .
- Aktualne informacje o lokalizacji aptek na stronie http://www.doz.pl/karta/e1Apteki_realizujace_karty

OPERACJE CHIRURGICZNE

- Zabieg chirurgiczny** wykonany w placówce medycznej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej przez wykwalifikowanego lekarza o specjalności zabiegowej, w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów choroby lub urazu.
- Ubezpieczenie polega na wypłacie przez PZU ŻYCIE świadczenia za przeprowadzenie operacji chirurgicznej wymienionej w Wykazie Operacji Chirurgicznych (Wykaz Operacji Chirurgicznych - zawiera 610 operacji).
- Operacje zostały podzielone na pięć stopni trudności zabiegu operacyjnego (I, II, III, IV, V klasa operacji).
- Wysokość świadczenia uzależniona jest od klasyfikacji operacji (trudności zabiegu operacyjnego)

LECZENIE SPECJALISTYCZNE

- Zapewnia wypłatę ubezpieczonemu dodatkowego świadczenia w przypadku specjalistycznego leczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, aktualnej w dniu podania pierwszej dawki leku w przypadku chemioterapii i terapii interferonowej, podania pierwszej dawki promieniowania jonizującego, wszczepienia kardiowertera/defibrylatora lub rozrusznika serca, albo wykonania ablacji

UTRATA ZDROWIA PRZEZ DZIECKO

- ciężkie oparzenie, dystrofia mięśni, gorączka reumatyczna z przetrwałymi powikłaniami sercowymi, łagodny guz mózgu, nabyta niedokrwiłość aplastyczna, nabyta niedokrwiłość hemolityczna, nabyta przewlekła choroba serca, nagminne porażenie dziecięce (poliomyelitis), niewydolność nerek, nowotwór złośliwy, porażenie (paraliż), przewlekłe wirusowe zapalenia wątroby typu B lub C, śpiączka, tężec, utrata kończyny, utrata słuchu, utrata wzroku, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zapalenie mózgu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, sepsa.

LECZENIE UCIAŻLIWE

- związane z wypadkiem ubezpieczeniowym leczenie ubezpieczonego, z którym to leczeniem wiązała się konieczność przeprowadzenia operacji chirurgicznej lub hospitalizacji trwającej minimum 5 dni;

DODATKOWA DIETA SZPITALNA

- wypłacana jest za każdy dzień hospitalizacji spowodowanej wypadkiem ubezpieczeniowym. Dieta szpitalna wypłacana jest na podstawie wystawionej przez szpital karty informacyjnej potwierdzającej hospitalizację ubezpieczonego. Przysługuje maksymalnie przez okres 60 dni z tytułu każdego wypadku ubezpieczeniowego zaistniałego w okresie ubezpieczenia

KOSZTY POGRZEBU W WYNIKU NNW

- udokumentowane oryginałami imiennych rachunków koszty poniesione w związku z pogrzebem lub kremacją ciała Ubezpieczonego. Za koszty pogrzebu uważa się koszty poniesione na: przygotowanie ciała zmarłego do pogrzebu lub kremacji; zakup trumny lub urny; transport ciała zmarłego do miejsca pogrzebu lub kremacji; dokonanie czynności związanych z pogrzebem lub kremacją (nie obejmuje: opłat i datków wniesionych na rzecz jakiegokolwiek kościoła; kosztów zakupu odzieży dla zmarłego; kosztów zakupu odzieży żałobnej dla członków rodziny; kosztów zakupu kwiatów; kosztów związanych z zakupem miejsca na cmentarzu; kosztów związanych z zakupem i ustawieniem nagrobka (wmurowaniem płyty nagrobnej)); kosztów organizacji stypy)

ZWROT KOSZTÓW ZA POMOCĘ ORTOPEDYCZNE

- zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych, protez i środków pomocniczych do wysokości 6.000 zł oraz kosztów przeszkolenia zawodowego na terytorium RP osób niepełnosprawnych do wysokości 6.000 zł dla każdego z tych świadczeń;

USŁUGI TYPU ASSISTANCE

- pomoc medyczna, pomoc rehabilitacyjna i pielęgnacyjna, pomoc psychologa, pomoc domowa, opieka nad dziećmi ubezpieczonego, które nie ukończyły 18 roku życia i osobami niesamodzielnymi, zamieszkałymi wspólnie z ubezpieczonym, opieka nad psami lub kotami, Infolinia medyczna i telefoniczna konsultacja z lekarzem Centrum Alarmowego PZU (szczegóły na stronie internetowej UMCS)

NNW

- PZU ponosi odpowiedzialność za następstwa wypadków powstałych wskutek uprawiania sportów wysokiego ryzyka z wyłączeniem sportów wyczynowych

Karta Klubu PZU Pomoc:

Klub PZU Pomoc w Życiu to program lojalnościowy dla klientów PZU Życie SA objętych ubezpieczeniem na życie w ramach polisy grupowej.

Klub to wiele przywilejów - usługi Twojego Asystenta PZU Pomoc, przydatne w różnych sytuacjach życiowych, to dostęp do ciekawych Ofert specjalnych, jak również Programu rabatowego realizowanego z udziałem naszych partnerów

Z kartą Klubu możesz kupić w dobrej cenie:

- samochód lub mieszkanie, części motoryzacyjne, usługi związane z użytkowaniem i eksploatacją samochodu lub motocykla, usługi pomocne w codziennych pracach domowych, przy awarii, drobnych naprawach lub remoncie, usługi związane z wypoczynkiem i podróżowaniem, usługi dla zdrowia i urody
- polisę ubezpieczeniową i pozostałe produkty PZU (zniżki na ubezpieczenia)