Nowa wersja programu ubezpieczenia grupowego na życie przygotowana dla pracowników Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie oraz członków ich rodzin obowiązująca od 01.01.2023 r.

Olsztyn, listopad 2022 r.

Zakres ochrony ubezpieczeniowej dla pracowników, współmałżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci pracowników Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego w Olsztynie

UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE	Wariant I	Wariant II	Wariant III
I. Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego			
Śmierć ubezpieczonego spowodowana *:			
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym przy pracy,	220 000	350 000	500 000
- nieszczęśliwym wypadkiem przy pracy,	170 000	250 000	360 000
- nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym,	170 000	250 000	360 000
- nieszczęśliwym wypadkiem,	120 000	150 000	220 000
- zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym,	80 000	110 000	150 000
- przyczyną naturalną	45 000	65 000	100 000
Jednorazowe świadczenie dla dziecka (osierocenie)	6 000	8 000	10 000
II. Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonego			
Śmierć małżonka / partnera życiowego*:			
- spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem,	30 000	45 000	55 000
- naturalna.	15 000	20 000	25 000
Śmierć dziecka			
- **NOWOŚĆ** spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem,	10 000	12 000	15 000
- naturalna.	6 000	7 000	8 000
Śmierć rodziców			
- **NOWOŚĆ** spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem,	4 000	5 000	7 000
- naturalna.	2 000	2 700	4 300
Śmierć rodziców małżonka / partnera życiowego			
- **NOWOŚĆ** spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem,	4 000	5 000	7 000
- naturalna.	2 000	2 700	4 300
III. Urodzenie			
Urodzenie dziecka	1 400	2 000	1 000
Urodzenie martwego dziecka	2 800	4 000	2 000
IV. Świadczenia zdrowotne			
Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem			
- 100% trwałego uszczerbku,	45 000	55 000	90 000
- 1% trwałego uszczerbku	450	550	900
Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca / krwotokiem śródmózgowym			
- 100% trwałego uszczerbku,	45 000	55 000	90 000
- 1% trwałego uszczerbku	450	550	900
NOWOŚĆ Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego **Zakres podstawowy Plus**: **31 jednostek chorobowych** tj.: 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 wsierdzia, stwardnienie rozsiane	6 000	8 500	-
NOWOŚĆ Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego **Zakres rozszerzony Plus**: **36 jednostek chorobowych** tj.: 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 wsierdzia, stwardnienie rozsiane, ciężkie oparzenie, transplantacja, całkowita utrata wzroku w obydwu oczach, niezłośliwy guz mózgu, choroba Parkinsona	-	-	11 000
NOWOŚĆ Wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego (dodatkowo)**:** **Zakres podstawowy: 16 jednostek chorobowych** tj.: anemia aplastyczna (niedokrwistość aplastyczna), bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby niedokrwiennej serca (by-pass), choroba Creutzfeldta-Jakoba, zator tętnicy płucnej, przewlekła niewydolność nerek, 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	1 000	1 000
NOWOŚĆ Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego: (dodatkowo):			
- dla osób, które nie ukończyły 46 lat	26 000	42 000	42 000
- dla osób, które ukończyły 46 lat i nie ukończyły do 56 lat	11 000	18 000	18 000
- dla osób, które ukończyły 56 lat i nie ukończyły do 69 lat	4 000	6 000	6 000
- dla osób, które ukończyły 69 lat i nie ukończyły do 75 lat	2 000	3 000	3 000
NOWOŚĆ Zdiagnozowanie nowotworu złośliwego we wczesnym stadium tzw. nowotwór in situ (dodatkowo)	600	1 000	1 000
Wystąpienie ciężkiej choroby współmałżonka / partnera życiowego **Zakres podstawowy: 17 jednostek chorobowych** tj.: 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	4 000	5 000	-
NOWOŚĆ Wystąpienie ciężkiej choroby współmałżonka / partnera życiowego **Zakres podstawowy Plus**: **31 jednostek chorobowych** tj.: 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 wsierdzia, stwardnienie rozsiane	-	-	6 000
Trwała niezdolność ubezpieczonego do pracy i samodzielnej egzystencji	15 000	20 000	25 000

NOWOŚĆ Leczenie szpitalne ubezpieczonego* - świadczenie **za jeden dzień.** Pobyt w szpitalu spowodowany. - wypadkiem komunikacyjnym przy pracy - pierwsze 14 dni / od 15 dnia, - wypadkiem komunikacyjnym - pierwsze 14 dni / od 15 dnia, - wypadkiem przy pracy - pierwsze 14 dni / od 15 dnia, - nieszczęśliwym wypadkiem - pierwsze 14 dni / od 15 dnia, - zawałem serca i krwotokiem śródmózgowym - pierwsze 14 dni / od 15 dnia, - chorobą, - OIT – jednorazowe świadczenie, (trwający nieprzerwanie min. 48 godz.)	**Pobyt w szpitalu w wyniku NW i Choroby – od min. 2 dni** 225 / 45 180 / 45 180 / 45 135 / 45 135 / 45 45 450	300 / 60 240 / 60 240 / 60 180 / 60 180 / 60 60 600	325 / 65 260 / 65 260 / 65 195 / 65 195 / 65 65 650
Rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu pobytu w szpitalu poza granice RP (cała UE + Australia, Islandia, Japonia, Kanada, Monako, Norwegia, Nowa Zelandia, Stany Zjednoczone Ameryki, Szwajcaria, Watykan, Wielka Brytania)	TAK	TAK	TAK
Karta apteczna (w ciągu roku polisowego, dla każdego ubezpieczonego przysługują max. 3 karty apteczne) – PO POBYCIE W SZPITALU	-	-	200
NOWOŚĆ Operacja chirurgiczna ubezpieczonego (katalog **610 zabiegów medycznych**) I Klasa operacji / II Klasa operacji / III Klasa operacji / IV Klasa operacji / V Klasa operacji	3 000 / 1 500 / 900 / 300 / 150	3 500 / 1 750 / 1 050 / 350 / 175	4 000 / 2 000 / 1 200 / 400 / 200
NOWOŚĆ Leczenie specjalistyczne ablacja, dializoterapia, terapia interferonowa, terapia radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy, wszczepienie kardiowertera-defibrylatora, wszczepienie stymulatora resynchronizujacego, wszczepienie stymulatora serca (rozrusznika)	1 000	1 000	1 000
NOWOŚĆ Leczenie specjalistyczne (dodatkowo)**:** chemioterapia albo radioterapia albo radioterapia Gamma Knife lub Cyber Knife - dla osób, które nie ukończyły 46 lat - dla osób, które ukończyły 46 lat i nie ukończyły do 56 lat - dla osób, które ukończyły 56 lat i nie ukończyły do 69 lat - dla osób, które ukończyły 69 lat i nie ukończyły do 75 lat	4 000 4 000 4 000 1 500	6 000 6 000 6 000 2 000	6 000 6 000 6 000 2 000
V. Dodatkowe **zniżki na ubezpieczenia komunikacyjne i majątkowe (nowozawarte albo wznowione) w PZU SA** w wysokości **10%** składki	TAK	TAK	TAK
VI. Prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia w ramach oddzielnie zawartej umowy w Oddziale PZU	**TAK**	**TAK**	**TAK**
Składka miesięczna za cały pakiet	**62,00 zł**	**79,00 zł**	**106,00 zł**

* kwota świadczenia jest skumulowaną wysokością świadczeń wynikających z OWU wypłaconą w przypadku zajścia danego zdarzenia
NW - nieszczęśliwy wypadek. OIT - oddział intensywnej terapii. Minimalna ilość osób przystępujących do ubezpieczenia: 2500 osób w tym min. 2000 pracowników
Istnieje możliwość funkcjonowania każdego z proponowanych wariantów ubezpieczenia, pod warunkiem przystąpienia do każdego z nich min. 20% ogółu ubezpieczonych.

Informacje dodatkowe:

1. Z oferty ubezpieczenia mogą skorzystać **pracownicy w wieku 16-75 rok życia** (koniec odpowiedzialności w rocznicę polisy w roku kalendarzowym w którym ubezpieczony kończy 76 rok życia z zastrzeżeniem, że liczba osób w wieku 69-75 rok życia nie może przekroczyć 5% ogólnej liczby ubezpieczonych w ramach wszystkich umów ubezpieczenia) a także **współmałżonkowie, partnerzy życiowy i pełnoletnie dzieci pracowników w wieku 18-69 lat.**

2. **Współmałżonek/partner życiowy oraz pełnoletnie dzieci na warunkach ubezpieczenia pracownika**
   Składka za małżonka/partnera życiowego/pełnoletnie dziecko potrącana z wynagrodzenia pracownika; małżonek/partner życiowy/pełnoletnie dziecko korzystają z pełnego zakresu ochrony.

   W przypadku przystąpienia przez pracownika do Wariantu I, współmałżonek/partner życiowy i pełnoletnie dziecko mają możliwość przystąpienia tylko do tego samego wariantu co pracownik.
   W przypadku przystąpienia przez pracownika do Wariantu II albo Wariantu III, współmałżonek/partner życiowy i pełnoletnie dziecko mają możliwość przystąpienia albo do Wariantu II albo do Wariantu III niezależnie od Wariantu do którego przystępuje pracownik.

3. **WAŻNE!!!** Dla wszystkich osób (pracowników, współmałżonków, partnerów życiowych, pełnoletnich dzieci) **bez względu na dotychczasowy staż ubezpieczeniowy** przystępujących do ubezpieczenia w pierwszym miesiącu obowiązywania nowej umowy ubezpieczenia **brak karencji na cały zakres ochrony ubezpieczeniowej**.

   Po tym okresie karencja zgodnie z owu.

4. **Partner życiowy** - wskazana w deklaracji przystąpienia osoba nie będąca w formalnym związku małżeńskim, pozostająca z płatnikiem (ubezpieczonym) – również nie będącym w formalnym związku małżeńskim- we wspólnym pożyciu; partner życiowy nie może być spokrewniony z płatnikiem(ubezpieczonym).

   Ubezpieczony może wskazać partnera życiowego wyłącznie raz w roku polisowym. Wskazanie partnera życiowego obowiązuje od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym dokonano wskazania.

5. Do ubezpieczenia **nie mogą** przystąpić osoby, które w dniu podpisania deklaracji przebywają na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, placówce dla przewlekle chorych (nie dotyczy osób dotychczas ubezpieczonych w ubezpieczeniu grupowym w PZU Życie z zachowaniem ciągłości przekazywania składek) oraz co do których orzeczono niezdolność do pracy lub niezdolność do służby orzeczeniem właściwego organu (nie dotyczy płatników składek dopuszczonych do pracy).

6. W pozostałych kwestiach nieuregulowanych niniejszą propozycją mają zastosowanie zapisy Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia typ P Plus (PTGP34) oraz ubezpieczeń dodatkowych a także Ogólnych Warunków Grupowego Ubezpieczenia PZU na Życie Plus (TWGP55) z ubezpieczeniami dodatkowymi.

Korzyści wynikające z aktualizacji programu ubezpieczeniowego:

- Program stanowi połączenie **Ubezpieczenia na życie z Pakietem Onkologicznym.**
- Odpowiedzialność za **Pobyt w Szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego Wypadku oraz w wyniku Choroby od min. 2 dni.**
  Liczone dni kalendarzowe a nie jednostki godzinowe.
- Nowy rozszerzony (do 36 jednostek chorobowych) katalog chorób w ubezpieczeniu na wypadek **Ciężkiej Choroby Ubezpieczonego.**
- Nowy rozszerzony (do 31 jednostek chorobowych) katalog chorób w ubezpieczeniu na wypadek **Ciężkich Chorób Współmałżonka/Partnera Życiowego**.
- Nowy rozszerzony (z 6 do 10 procedur) katalog ryzyk w ubezpieczeniu na wypadek **Leczenia Specjalistycznego.**

- Nowy rozbudowany katalog **Operacji Chirurgicznych (610 zabiegów medycznych).**
  Brak ograniczenia odpowiedzialności w przypadku wykorzystania 100% sumy ubezpieczenia.

- Nowe elementy ochrony w postaci **Śmierci Dziecka/Rodziców/Rodziców Małżonka/Rodziców Partnera Życiowego w wyniku NW.**

- Nowe zapisy ogólnych warunków ubezpieczenia na wypadek **Trwałego Uszczerbku na Zdrowiu w wyniku zawału serca, Ciężkiej Choroby Ubezpieczonego, Ciężkiej Choroby Współmałżonka/Partnera Życiowego, Leczenia Specjalistycznego** skutkujące zliberalizowaniem definicji i wyłączeń odpowiedzialności (np. **Zawał serca**: ograniczenie liczby objawów niezbędnych do spełnienia definicji zawału z 1+2 na 1+1; **Sepsa**: w ramach definicji objęcie odpowiedzialnością za sepsę spowodowaną każdym drobnoustrojem a nie tylko, jak dotychczas, spowodowaną zakażeniem meningokokowym lub pneumokokowym; **Ablacja**: rozszerzenie metody o krioablację; **Chemioterapia**: objęcie ochroną wszystkich sposobów podania chemioterapii a nie tylko, jak dotychczas, tej podanej metodą pozajelitową).

- Odpowiedzialność z tytułu zdiagnozowania **nowotworu we wczesnym stadium tzw. nowotwór in situ**.

  1. Ubezpieczenie obejmuje:
  A) Nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym, tzw. in situ - to nowotwór złośliwy rozpoznany we wczesnej postaci, bez cech przekraczania błony podstawnej, która jest ograniczeniem dla szerzenia się komórek nowotworowych przez krew i układ chłonny. Odpowiadamy wyłącznie za taki nowotwór złośliwy w stadium przedinwazyjnym, który jest umiejscowiony w kategoriach D00-D09 (z wyłączeniem kategorii D04) Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10, i którego przedinwazyjny charakter został potwierdzony badaniem histopatologicznym.
  Zakres in situ obejmuje:
  1) D00 - rak in situ jamy ustnej, przełyku i żołądka
  2) D01 - rak in situ innych i nieokreślonych części narządów trawiennych
  3) D02 - rak in situ ucha środkowego i układu oddechowego
  4) D03 - czerniak in situ
  5) D05 - rak in situ sutka
  6) D06 - rak in situ szyjki macicy
  7) D07 - rak in situ innych i nieokreślonych narządów płciowych
  8) D09 - rak in situ innych i nieokreślonych umiejscowień
  oraz:
  B) ziarnica złośliwa (choroba Hodgkina) w pierwszym stadium,
  C) czerniak złośliwy skóry opisany wg skali TNM jako T1aN0M0,
  D) brodawkowaty rak tarczycy opisany wg skali TNM jako T1aN0M0,
  E) nowotwór złośliwy gruczołu krokowego (prostaty, stercza) opisany wg skali TNM jako T1aN0M0 lub T1bN0M0,
  F) nowotwór złośliwy szyjki macicy opisany wg skali CIN jako CIN1, CIN2 lub CIN3.
  2. Za wystąpienie nowotworu wymienionego w ust. 1 uważa się zdiagnozowanie nowotworu objętego ubezpieczeniem w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA, potwierdzone badaniem histopatologicznym.
  3. Odpowiedzialność PZU Życie SA obejmuje wystąpienie u ubezpieczonego pierwszego przypadku zdiagnozowania w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA nowotworu in situ w ramach każdej z ośmiu kategorii, o których mowa w pkt. 1A i wystąpienie pierwszego przypadku zdiagnozowania w okresie odpowiedzialności PZU Życie SA nowotworu wymienionego w ust. 1B, 1C, 1D, 1E i 1F. Po wypłacie świadczenia odpowiedzialność PZU Życie SA z tytułu wystąpienia nowotworu wymienionego w ust. 1 w ramach danej kategorii wygasa.
  4. Odpowiedzialność PZU Życie SA obejmuje również przypadki, w których materiał do badania histopatologicznego zostanie pobrany w okresie ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do ubezpieczonego, a data badania histopatologicznego potwierdzająca rozpoznanie nowotworu in situ wypadła po wygaśnięciu ochrony.

Przykładowa symulacja wysokości świadczeń z tytułu Leczenia Szpitalnego z wykorzystaniem Karty Aptecznej (wariant III)

Pobyt w szpitalu w skutek NW: **2 dni**.
Wysokość wypłaconych świadczeń:
Za każdy dzień pobytu w szpitalu: **2 x 195 zł**
Suma: 2 x 195 zł = 390 zł
+ 200 zł (Karta apteczna)
Razem: 590 zł

Dodatkowych informacji udzielają:

Z ramienia **PZU Życie SA w Olsztynie**:
Starszy Menedżer ds. Sprzedaży Korporacyjnej Tomasz Trąbczyński, tel. 605 434 940, e-mail: ttrabczy@pzu.pl

Z ramienia **Uniwersytetu Warmińsko – Mazurskiego**:
Idzikowska Agnieszka – tel. 89 523 49 68
Tomczykowska Marta tel. 89 523 45 44
Kruszyńska Iwona – tel. 89 523 33 68
Reginia Aneta – tel. 89 523 33 68
Kamińska Urszula – tel. 89 523 44 99
Kowalska Aleksandra – tel. 89 523 45 66
Litwinowicz Joanna – tel. 89 523 37 01
Podlecka Ewelina– tel. 89 523 45 02
Samsel Hanna – tel. 89 524 55 95
Ziółkowska Marta – tel. 89 523 37 01