

UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE BYŁYCH ŻOŁNIERZY ZAWODOWYCH I PRACOWNIKÓW WOJSKA



SIŁA
W WIEDZY



PORADNIK

Niniejszy program ubezpieczenia uzyskał aprobatę Niezależnego Samorządowego Związku Zawodowego Pracowników Wojska.



DO KOGO ADRESOWANA JEST OFERTA?

Do programu przystąpić mogą byli oraz odchodzący z jednostek żołnierze zawodowi i byli oraz odchodzący z jednostek pracownicy jednostek MON, a także ich współmałżonkowie, partnerzy życiowi i pełnoletnie dzieci. Ubezpieczenie skierowane jest również do osób ubezpieczonych dotychczas w Programie Emeryt MON 2008.

Do ubezpieczenia może przystąpić również osoba, która w dniu podpisania deklaracji przystąpienia przebywa w szpitalu, na zwolnieniu lekarskim lub którą uznano za niezdolną do pracy lub służby orzeczeniem właściwego organu według przepisów o ubezpieczeniu społecznym lub zaopatrzeniu społecznym, o ile bezpośrednio przed początkiem odpowiedzialności PZU Życie S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie Wariantu Opcji Emeryt była ona objęta odpowiedzialnością PZU Życie S.A. z tytułu:

- innej umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej w ramach Programu MON 2016 albo
- umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej pomiędzy PZU Życie S.A., a Ubezpieczającym w ramach Umowy Ubezpieczenia – Programu Ubezpieczeniowego MON 2011 albo
- umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej pomiędzy PZU Życie S.A. a Ubezpieczającym w ramach Umowy Ubezpieczenia – Programu Ubezpieczeniowego MON 2008 lub umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej pomiędzy PZU Życie S.A. a Ubezpieczającym w ramach Umowy Ubezpieczenia – Programu Ubezpieczeniowego EMERYT MON 2008, pod warunkiem zachowania ciągłości w przekazywaniu składek.

Wyjątkowa oferta przygotowana przez PZU Życie S.A. przy współpracy z Brokerem – firmą MENTOR S.A.

Każdy z odchodzących ze służby/z pracy w jednostce MON może przystąpić do jednego z trzech wariantów ubezpieczenia:

Zakres ubezpieczenia	Wariant I	Wariant II	Wariant III
Śmierć ubezpieczonego	15 000	17 500	22 500
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku	30 000	35 000	45 000
Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	45 000	52.500	67 500
Śmierć ubezpieczonego spowodowana zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym	30 000	35 000	45 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu z tytułu NW – za 1%	240	280	360
Trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub krwotokiem śródmózgowym – za 1%	240	280	360
Śmierć małżonka/partnera życiowego	6 000	7 000	9 000
Śmierć małżonka spowodowany NW/partnera życiowego	12 000	14 000	18 000
Śmierć dziecka	1 800	2 100	2 700
Urodzenie martwego dziecka	1 800	2 100	2 700
Śmierć rodziców i teściów	1 200	1 400	1 800
Urodzenie dziecka	600	700	900
Osierocenie dziecka – świadczenie dla każdego dziecka	2 400	2 800	3 600
Ciężkie choroby ubezpieczonego – 22 choroby	1 800	2 100	2 700
Pobyt w szpitalu świadczenie za każdy dzień pobytu – min. 4 dni • w wyniku choroby (od 1 do 90 dnia) • w wyniku nieszczęśliwego wypadku (od 1 do 14 dnia) / (od 15 do 90 dnia) • w wyniku wypadku komunikacyjnego (od 1 do 14 dnia) / (od 15 do 90 dnia) • w wyniku wypadku przy pracy (od 1 do 14 dnia) / (od 15 do 90 dnia) • w wyniku zawału serca lub krwotoku śródmózgowego (od 1 do 14 dnia) / (od 15 do 90 dnia) Pobyt na Oddziale Intensywnej Terapii – dod. jednorazowe św.	30 90/30 120/30 120/30 60/30 300	35 105/35 140/35 140/35 70/35 350	45 135/45 180/45 180/45 90/45 450
Rekonwalescencja – za każdy dzień po 14-dniowym pobycie w szpitalu (max 30 dni)	15	17,50	22,50
Karta apteczna wydawana po pobycie w szpitalu	200	200	200
Operacje chirurgiczne • Klasa I • Klasa II • Klasa III • Klasa IV • Klasa V	3 000 1 500 900 300 150	3 500 1 750 1 050 350 175	4 500 2 250 1 350 450 225
Składka miesięczna	38,45 zł	43,60 zł	53,80 zł



ZAKRES ZMIAN

W porównaniu do Programu Emeryt 2008 (poprzedni program ubezpieczeniowy), rozszerzono zakres ochrony o następujące elementy:

- urodzenie się dziecka,
- osierocenie dziecka przez ubezpieczonego,
- śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego,
- pobyt w szpitalu w wyniku wypadku komunikacyjnego,
- pobyt w szpitalu w wyniku wypadku przy pracy,
- pobyt w szpitalu w wyniku zawału lub krwotoku śródmózgowego,
- kartę apteczną (Ubezpieczony, który otrzymał świadczenie za pobyt w szpitalu otrzymuje dodat-

kowe świadczenie w postaci Karty Aptecznej. Karta uprawnia do odbioru produktów w sieci aptek w całym kraju. Limit do wykorzystania po każdym pobycie w szpitalu wynosi 200 zł (maks. 3 razy w roku). Karta Apteczna działa przez 3 lata od jej wydania),

- świadczenie rekonwalescencyjne,
- ubezpieczenie operacji chirurgicznych (świadczenie przysługuje, jeśli została wykonana operacja chirurgiczna zgodnie z klasyfikacją zawartą w Wykazie Operacji Chirurgicznych dołączonym do OWU),
- Zwiększenie ilości ciężkich chorób objętych ochroną z 8 do 22 stanów chorobowych.

JAKIE CHOROBY OBJĘTE SĄ UBEZPIECZENIEM?

W przypadku zdiagnozowania w okresie ubezpieczenia następujących stanów chorobowych u ubezpieczonego, otrzyma on świadczenie z tytułu poważnego zachorowania:

- Anemia aplastyczna, bąblowiec mózgu, chirurgiczne leczenie choroby wieńcowej 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, zakażenie wirusem HIV w zw. z wykonywaną pracą, zakażenie wirusem HIV poprzez transfuzję krwi, zawał serca, zgorzel gazowa, oparzenia, transplantacja organów, utrata wzroku, oponiak, choroba Parkinsona.

KTO OBSŁUGUJE PROGRAM UBEZPIECZENIA?

Podmiot Obsługujący ubezpieczenie:

Podmiotem upoważnionym do kompleksowej obsługi ubezpieczenia oraz udzielania ubezpieczonym wszelkich informacji jest Agencja PZU Życie:

PGA Sp.z o.o.

Al. Jerozolimskie 200 lok. 19

02-486 Warszawa

tel. 22 398 69 76, 22 398 69 86

e-mail: biuro@ipga.pl



JAKIMI KARENCJAMI OBJĘCI SĄ UBEZPIECZENI?

PZU Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności w stosunku do Ubezpieczonych w okresie karencji określonych w OWU.

Jednak każdy uprawniony Żołnierz Zawodowy, Pracownik Wojska, ich małżonek/partner, pełnoletnie dziecko, który przystąpi do programu **od pierwszego miesiąca po**

odejściu ubezpieczonego z pracy oraz opłaci składkę z zachowaniem ciągłości, nie będzie objęty karencjami.

W związku z powyższym zachęcamy do przystępowania do ubezpieczenia w pierwszym miesiącu po odejściu z jednostki MON.

Karencje nie dotyczą zdarzeń związanych z następstwami nieszczęśliwych wypadków!

CO NALEŻY ZROBIĆ, ABY PRZYSTĄPIĆ DO UBEZPIECZENIA?

W celu przystąpienia do Programu MON 2016 – Emeryt należy:

- zgłosić się do osoby prowadzącej ubezpieczenie w Państwa jednostce do 10 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym rozpocznie się ochrona ubezpieczeniowa: wybrać odpowiedni dla siebie wariant ubezpieczenia, wypełnić deklarację przystąpienia do ubezpieczenia i do Klubu PZU oraz oświadczenie PGA;

lub

- skontaktować się z podmiotem obsługującym ubezpieczenie do 10 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym rozpocznie się ochrona ubezpieczeniowa w celu skompletowania dokumentacji ubezpieczeniowej i otrzymania indywidualnego nr rachunku bankowego do wpłaty składki za ubezpieczenie.

W JAKI SPOSÓB NALEŻY OPŁACAĆ SKŁADKI ZA UBEZPIECZENIE?

Osoba prowadząca ubezpieczenie generuje indywidualny numer rachunku bankowego do opłacenia składki. Składkę należy opłacić do 20 dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc, w którym rozpocznie się ochrona ubezpieczeniowa (np. opłacenie składki do 20 stycznia oznacza przystąpienie do ubezpieczenia od 1 lutego).

Każdy ubezpieczony posiada inny numer konta, dlatego prosimy nie kserować i nie rozpowszechniać otrzymanego numeru konta!!!

Aby zachować ciągłość ubezpieczenia, dokumenty i składka muszą wpłynąć do podmiotu obsługującego do 20-go dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc ochrony. Dla zapewnienia regularnych przelewów zalecamy złożenie zlecenia stałego w swoim banku.

Zgodnie z prawem bankowym liczy się data księgowania środków na koncie.



CO DZIEJE SIĘ W PRZYPADKU NIEOPŁACENIA SKŁADKI W TERMINIE?

O braku wpłaty składki zostaną Państwo poinformowani SMS-em i wiadomością e-mail.

W przypadku nieprzekazania składki do podmiotu obsługującego w jednym miesiącu trwania ubezpieczenia, ubezpieczenie ulega zawieszeniu podczas którego PZU Życie S.A. udziela ochrony ubezpieczeniowej w pełnym wymiarze, pod warunkiem, że składka zostanie wyrównana w kolejnym miesiącu.

W przypadku nieuregulowania składki zaległej, w kolejnym miesiącu, ubezpieczony traktowany jest jako osoba

występująca z ubezpieczenia, od pierwszego dnia miesiąca, w którym powstała zaległość.

Podmiot obsługujący poinformuje w liście wystanym na adres domowy, że osoba, która nie ureguluje składki w wyznaczonym terminie, przestanie być ubezpieczona w ramach programu a ewentualny powrót do ubezpieczenia możliwy jest z zachowaniem ograniczonej odpowiedzialności PZU Życie S.A. (karencją) zgodną OWU.

JAKIE SĄ MOŻLIWOŚCI WYSTĄPIENIA Z UBEZPIECZENIA?

Z ubezpieczenia można wystąpić poprzez:

- **rezygnację z ubezpieczenia** – Ubezpieczony może w każdej chwili wystąpić z umowy ubezpieczenia. Stosowne oświadczenie powinno być złożone na piśmie i przekazane do podmiotu obsługującego. Oświadczenie powinno zawierać: dane osobowe Ubezpieczonego, zakres ubezpieczenia, z jakiego

występuje oraz datę wystąpienia (ostatni dzień miesiąca, za który opłacono ostatnią składkę);

- **nieopłacenie składki** – w przypadku nieopłacenia zaległej składki do końca miesiąca, w którym ubezpieczony był zawieszony. Ubezpieczony traktowany jest wówczas jako osoba występująca od miesiąca, w którym został zawieszony.

CO NALEŻY ZROBIĆ W PRZYPADKU ZMIANY DANYCH OSOBOWYCH ZAWARTYCH W DEKLARACJI?

Wszelkie zmiany danych osobowych tj. nazwisko, adres zamieszkania bądź też osób uposażonych wymagają spisania i przesłania niezwłocznie na adres Podmiotu Obsługującego ubezpieczenie **deklaracji zmiany**.

Formularz deklaracji zmiany należy pobrać ze strony www.mon.ipga.pl i przesłać go listownie do Podmiotu Obsługującego lub skontaktować się z Podmiotem Obsługującym ubezpieczenie.

W JAKI SPOSÓB REALIZOWANE SĄ ŚWIADCZENIA?

Grupa PZU uruchomiła nową formę składania wniosku o wypłatę świadczenia, która jest dostępna 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu, z dowolnego miejsca na świecie – zgłoszenie internetowe.

Po zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego należy poprzez stronę internetową www.pzu.pl wypełnić internetowy formularz zgłoszenia a wymaganą dokumentację zeska-

nować i załączyć do zgłoszenia w formacie pliku PDF. Jest to wygodny i najszybszy sposób zgłoszenia roszczenia, a wypłata świadczenia następuje w ciągu kilku dni.

Inne metody zgłoszenia świadczenia:

- w dowolnym Oddziale PZU,
- przez telefon na Infolinii PZU 801 102 102 lub 22 566 55 55.



KLUB PZU POMOC W ŻYCIU

Klub PZU Pomoc w Życiu to program lojalnościowy dla klientów PZU Życie objętych ubezpieczeniem na życie w ramach polisy grupowej. Każdy członek klubu otrzymuje bezpłatną kartę klubowicza / dostaje specjalny numer karty klubowicza.

Klub to wiele przywilejów – usługi Twój Asystent PZU Pomoc są przydatne w różnych sytuacjach życiowych, dostęp do ciekawych ofert specjalnych oraz program rabatowy realizowany z udziałem partnerów PZU.

Aktualne zniżki dla klubowiczów można sprawdzić na stronie <https://www.klubpzupomoc.pl/>

Dodatkowa zniżka 10% na ubezpieczenia PZU: OC, AC, NNW, mieszkania/domu.

Zniżki nie łączą się z ofertami promocyjnymi ubezpieczyciela.

JAK DŁUGO MOŻNA KORZYSTAĆ Z PREFERENCYJNEGO UBEZPIECZENIA?

Program zapewnia ochronę ubezpieczeniową do miesiąca rocznicy polisy, przypadającej w roku kalendarzowym, w którym ubezpieczony kończy 70 rok życia. Po ukończeniu

70 lat, ubezpieczonym przysługuje prawo do indywidualnego kontynuowania ubezpieczenia (w ograniczonym zakresie).

JAK PRZEDSTAWIA SIĘ INDYWIDUALNA KONTYNUACJA UBEZPIECZENIA PO 70 ROKU ŻYCIA?

Po ukończeniu 70 roku życia, ubezpieczonemu przysługuje prawo do indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia na zasadach zgodnych ze standardową ofertą PZU Życie S.A.

(warunkiem jest opłacanie składek przez 6 miesięcy w ubezpieczeniu grupowym).



KTO ODPOWIADA ZA OBSŁUGĘ UBEZPIECZENIA I UDZIELI SZCZEGÓŁOWYCH INFORMACJI O PROGRAMIE?

W sprawach dotyczących płatności i potwierdzenia ochrony ubezpieczeniowej prosimy o kontakt z PGA Sp. z o.o.

tel.: **(22) 398 69 76**
(22) 398 69 86
e-mail: **biuro@ipga.pl**

W przypadku pytań dotyczących zakresu ubezpieczenia i szczegółowych informacji na temat Programu prosimy o kontakt z MENTOR S.A.

tel.: **(56) 669 32 21**
(56) 669 33 20
(56) 669 33 91
(56) 669 32 04
(56) 669 32 11
(56) 669 32 29
(56) 669 32 31
(56) 669 33 94

Wszelkie informacje i dokumenty dotyczące **Programu MON 2016 – Emeryt** są dostępne do pobrania na stronie internetowej
www.mon.ipga.pl
oraz u osób obsługujących ubezpieczenie.

Treść broszury ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe zasady funkcjonowania ubezpieczenia znajdują się w dokumentach dostępnych na portalu ubezpieczeniowym lub u osób obsługujących Program MON 2016 wyznaczonych przez ubezpieczającego.