

**INSTRUKCJA WYPEŁNIANIA DEKLARACJI PRZYSTĄPIENIA
(DEKLARACJI ZMIANY)
DO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA PZU**

1. PRZYSTĄPIENIE DO UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO

Ubezpieczonym podstawowym jest pracownik zakładu pracy, natomiast za ubezpieczonego bliskiego uważa się:

- a) małżonka ubezpieczonego podstawowego,
- b) pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego,
- c) partnera życiowego ubezpieczonego podstawowego.

Każda osoba, która przystępuje do ubezpieczenia (dotyczy to zarówno ubezpieczonego podstawowego, jak i bliskiego) musi wypełnić odrębną deklarację.

W deklaracji należy wypełnić:

- a) Część I – dotyczy danych osobowych i adresowych ubezpieczonego. Wypełnia ją obligatoryjnie każda osoba przystępująca do ubezpieczenia. Podanie numeru telefonu bądź e-maila nie jest obowiązkowe, ale ułatwia kontakt z ubezpieczonym;
- b) Część II – w tej części należy wpisać, do których wariantów przystępuje dany ubezpieczony lub wysokość składki w danym wariancie;
- c) Część IV – wypełniają ją ubezpieczeni podstawowi wyłącznie wtedy, gdy nie pozostają w formalnym związku małżeńskim. Ubezpieczony podstawowy – po wskazaniu w deklaracji partnera życiowego – może otrzymać świadczenie z tytułu zgonu partnera, zgonu rodzica partnera, zgonu partnera spowodowanym nieszczęśliwym wypadkiem oraz wystąpieniem ciężkiej choroby. Nie opłaca się z tego tytułu żadnej dodatkowej składki. Zgodnie z umową ubezpieczenia **partner życiowy** to osoba niebędąca w formalnym związku małżeńskim, pozostająca z ubezpieczonym podstawowym we wspólnym pożyciu i w dniu podpisania deklaracji przystąpienia nie ukończyła 64 roku życia. Partner życiowy nie może być spokrewniony z ubezpieczonym podstawowym. Ubezpieczony podstawowy może wskazać partnera życiowego wyłącznie raz w danym roku polisowym.
- d) Część V – dotyczy wyznaczenia osób upoważnionych do odebrania świadczenia w przypadku zgonu ubezpieczonego.

W przypadku, gdy ubezpieczony wskazał kilku uposażonych, a niektórzy spośród nich zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, to przypadająca im część świadczenia zostanie rozdzielona proporcjonalnie pomiędzy pozostałych uposażonych.

W przypadku, gdy ubezpieczony nie wskazał uposażonego albo gdy wszyscy uposażeni zmarli przed śmiercią ubezpieczonego lub utracili prawo do świadczenia, to świadczenie

przysługuje niżej wymienionym członkom rodziny ubezpieczonego według kolejności pierwszeństwa:

- małżonek w całości;
- dzieci w częściach równych;
- rodzice w częściach równych;
- inni ustawowi spadkobiercy ubezpieczonego w częściach równych.

Można wskazać niepełnoletnie dziecko, jednak nie będzie ono mogło dysponować pieniędzmi (dysponować nimi będzie mógł opiekun prawny).

- e) Część VI – w tej części zawarte są zgody na objęcie ubezpieczeniem oraz inne oświadczenia ubezpieczonego.
- f) Część VII – wypełnia ją pracownik – ubezpieczony podstawowy – na deklaracji ubezpieczonego bliskiego, gdy przystępuje on do ubezpieczenia.
- g) Część VIII – wypełnia osoba prowadząca sprawy kadrowe w zakładzie pracy podając datę zatrudnienia pracownika oraz rodzaj zawartej umowy z pracodawcą. Może wypełnić te pola także osoba obsługująca ubezpieczenie w Centrum Usług Wspólnych w Rybniku potwierdzając powyższe dane telefonicznie z zakładem pracy.

2. ROSZCZENIA Z UBEZPIECZENIA - urodzenia, zgony, zdarzenia medyczne, trwałe uszczerbek na zdrowiu itp. można zgłosić:

- a) w Centrum Usług Wspólnych w Rybniku – pokój nr 4,
- b) osobiście w dowolnym Oddziale PZU,
- c) poprzez stronę internetową PZU www.pzu.pl.

3. ODEJŚCIE Z GRUPY (REZYGNACJA Z UBEZPIECZENIA) - rezygnację należy zgłosić w zakładzie pracy bądź bezpośrednio u pracownika obsługującego ubezpieczenie w Centrum Usług Wspólnych w Rybniku (pokój nr 4).