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:

* 1. małżonka ubezpieczonego podstawowego,
  2. pełnoletnie dziecko ubezpieczonego podstawowego,
  3. 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:

1. 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 bezpośredni kontakt z ubezpieczonym;
2. Część II – w tej części należy wpisać, do których wariantów przystępuje dany ubezpieczony lub wysokość składki w danym wariancie;
3. 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 69 roku życia. Partner życiowy nie może być spokrewniony z ubezpieczonym podstawowym. Ubezpieczony podstawowy może wskazać partnera życiowego wyłącznie raz w danym roku polisowym.
4. 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).

1. Część VI – w tej części zawarte są zgody na objęcie ubezpieczeniem oraz inne

oświadczenia ubezpieczonego.

1. Część VII – wypełnia ją pracownik – ubezpieczony podstawowy – na deklaracji ubezpieczonego bliskiego, gdy przystępuje on do ubezpieczenia.
2. Część VIII – wypełnia osoba prowadząca sprawy kadrowe w zakładzie pracy podając datę zatrudnienia pracownika, rodzaj zawartej umowy z pracodawcą i stempluje pieczątką zakładu pracy.
3. **ROSZCZENIA Z UBEZPIECZENIA** - urodzenia, zgony, zdarzenia medyczne, trwały uszczerbek na zdrowiu itp. można zgłosić:
   1. osobiście w dowolnym Oddziale PZU,
   2. poprzez stronę internetową PZU [www.pzu.pl.](http://www.pzu.pl/)
4. **ODEJŚCIE Z GRUPY (REZYGNACJA Z UBEZPIECZENIA)** - rezygnację należy zgłosić   
   u pracownika obsługującego ubezpieczenie w Centrum Usług Wspólnych   
   w Piasecznie (pokój nr 112).