

Zakres standardowy



Między Nami

SYMBOL	KARENCEJE	ZAKRES OCHRONY	SU*	WARIANT I KWOTA DO WYPŁATY	SU*	WARIANT II KWOTA DO WYPŁATY	SU*	WARIANT III KWOTA DO WYPŁATY	SU*	WARIANT IV KWOTA DO WYPŁATY
GRU	6 miesięcy	śmierć choroba śmiertelna	50 000	50 000 zł 25 000 zł	40 000	40 000 zł 20 000 zł	50 000	50 000 zł 25 000 zł	60 000	60 000 zł 30 000 zł
GNW	brak	śmierć a) w następstwie nieszczęśliwego wypadku	50 000	100 000 zł	40 000	80 000 zł	50 000	100 000 zł	60 000	120 000 zł
GNZ	6 miesięcy	b) w następstwie udaru mózgu lub zawału serca	50 000	100 000 zł	40 000	80 000 zł	50 000	100 000 zł	60 000	120 000 zł
GWK	brak	śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego	50 000	150 000 zł	40 000	120 000 zł	50 000	150 000 zł	60 000	180 000 zł
GTU	brak	trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	50 000	500 zł za 1% uszczerbku	40 000	400 zł za 1% uszczerbku	45 000	450 zł za 1% uszczerbku	50 000	500 zł za 1% uszczerbku
GTZ	6 miesięcy	trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie udaru mózgu lub zawału serca	50 000	500 zł za 1% uszczerbku	30 000	300 zł za 1% uszczerbku	45 000	450 zł za 1% uszczerbku	35 000	350 zł za 1% uszczerbku
GPZ3	6 miesięcy	poważne zachorowanie – wariant maks.	10 000	10 000 zł	3000	3000 zł	9000	9000 zł	10 000	10 000 zł
GOC	6 miesięcy	operacja chirurgiczna	–	–	2000	2000 zł za 100% SU	–	–	3000	3000 zł za 100% SU
GPOP1	6 miesięcy	pobyt w szpitalu a) w następstwie choroby	90	90 zł za dzień	50	50 zł za dzień	60	60 zł za dzień	70	70 zł za dzień
GPOP2	brak	b) w następstwie nieszczęśliwego wypadku	150	150 zł za dzień	100	100 zł za dzień	150	150 zł za dzień	160	160 zł za dzień
GPK	brak	c) w następstwie wypadku komunikacyjnego	50	200 zł za dzień	100	200 zł za dzień	100	250 zł za dzień	140	300 zł za dzień
GOIOM	6 miesięcy – choroba brak – NW	Pobyt na OIOM	500	500 zł zasiłku jednorazowego	600	600 zł zasiłku jednorazowego	700	700 zł zasiłku jednorazowego	800	800 zł zasiłku jednorazowego
GPRN	brak	rekonwalescencja po pobyciu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	50	50 zł zasiłku dziennego	30	30 zł zasiłku dziennego	50	50 zł zasiłku dziennego	50	50 zł zasiłku dziennego
GPSA	6 miesięcy	świadczenie apteczne	100	100 zł zasiłku jednorazowego	100	100 zł zasiłku jednorazowego	100	100 zł zasiłku jednorazowego	100	100 zł zasiłku jednorazowego
GLS	6 miesięcy	leczenie specjalistyczne	4000	4000 zł	4000	4000 zł	4000	4000 zł	5000	5000 zł
GNPW	brak	całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie nieszczęśliwego wypadku	20 000	20 000 zł	10 000	10 000 zł	10 000	10 000 zł	10 000	10 000 zł
GOD	6 miesięcy	osierocenie dziecka	–	–	5000	5000 zł	8000	8000 zł	8000	8000 zł
GUD	9 miesięcy 1 miesiąc	urodzenie a) dziecka b) martwego noworodka	–	–	1000	1000 zł 2000 zł	1500	1500 zł 3000 zł	1600	1600 zł 3200 zł
GZR	6 miesięcy	śmierć rodzica lub teścia	–	–	1200	1200 zł	1500	1500 zł	1600	1600 zł
GZW	6 miesięcy	śmierć małżonka	–	–	6000	6000 zł	10 000	10 000 zł	15 000	15 000 zł
GWN	brak	śmierć małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	–	–	8000	14 000 zł	10 000	20 000 zł	15 000	30 000 zł
GPNM	brak	pobyt małżonka w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	–	–	–	–	100	100 zł za dzień 200 zł OIOM	–	–
GZD	6 miesięcy	śmierć dziecka	–	–	4000	4000 zł	6000	6000 zł	7000	7000 zł
GDN	brak	śmierć dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	–	–	4000	8000 zł	6000	12 000 zł	7000	14 000 zł
GPZD	6 miesięcy	poważne zachorowanie dziecka	–	–	–	–	–	–	5000	5000 zł
GPDS	6 miesięcy – choroba brak – NW	pobyt w szpitalu dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby	–	–	–	–	–	–	50	50 zł (choroba) 50 zł (NW)
GOE	brak	pogorszenie się stanu zdrowia i konieczność uzyskania świadczeń assistance	–	–	–	–	–	–	–	–
Składka	Składka miesięczna			45,00 zł		55,00 zł		70,00 zł		85,00 zł

* Suma Ubezpieczenia

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group

Al. Jerozolimskie 162
02-342 Warszawa

KRS 43309, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 5272052806
Kapitał zakładowy: 167 845 797,00 zł – opłacony w całości

Tel.: +48 22 / 867 66 67, 801 120 000

06/2017

Zakres VIP

SYMBOL	KARENCEJE	ZAKRES OCHRONY	SU*	WARIANT V KWOTA DO WYPŁATY	SU*	WARIANT VI KWOTA DO WYPŁATY	SU*	WARIANT VII KWOTA DO WYPŁATY
GRU	6 miesięcy	śmierć choroba śmiertelna	100 000	100 000 zł 50 000 zł	150 000	150 000 zł 75 000 zł	150 000	150 000 zł 75 000 zł
GNW	brak	śmierć a) w następstwie nieszczęśliwego wypadku	60 000	160 000 zł	100 000	250 000 zł	100 000	250 000 zł
GNZ	6 miesięcy	b) w następstwie udaru mózgu lub zawału serca	40 000	140 000 zł	50 000	200 000 zł	50 000	200 000 zł
GWK	brak	śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego	60 000	220 000 zł	100 000	350 000 zł	100 000	350 000 zł
GTU	brak	trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	50 000	500 zł za 1% uszczerbku	50 000	500 zł za 1% uszczerbku	60 000	600 zł za 1% uszczerbku
GTZ	6 miesięcy	trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie udaru mózgu lub zawału serca	40 000	400 zł za 1% uszczerbku	50 000	500 zł za 1% uszczerbku	60 000	600 zł za 1% uszczerbku
GPZ3	6 miesięcy	poważne zachorowanie – wariant maks.	10 000	10 000 zł	30 000	30 000 zł	30 000	30 000 zł
GOC	6 miesięcy	operacja chirurgiczna	3000	3 000 zł za 100% SU	10 000	10 000 zł za 100% SU	10 000	10 000 zł za 100% SU
GPOP1	6 miesięcy	pobyt w szpitalu a) w następstwie choroby	100	100 zł za dzień	200	200 zł za dzień	200	200 zł za dzień
GPOP2	brak	b) w następstwie nieszczęśliwego wypadku	200	200 zł za dzień	300	300 zł za dzień	300	300 zł za dzień
GPK	brak	c) w następstwie wypadku komunikacyjnego	150	350 zł za dzień	150	450 zł za dzień	150	450 zł za dzień
GOIOM	6 miesięcy – choroba brak – NW	pobyt na OIOM	1000	1000 zł zasiłku jednorazowego	1000	1000 zł zasiłku jednorazowego	1000	1000 zł zasiłku jednorazowego
GPRN	brak	rekonwalescencja po pobyciu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100	100 zł zasiłku dziennego	100	100 zł zasiłku dziennego	100	100 zł zasiłku dziennego
GPSA	6 miesięcy	świadczenie apteczne	200	200 zł zasiłku jednorazowego	–	–	–	–
GLS	6 miesięcy	leczenie specjalistyczne	5000	5000 zł	10 000	10 000 zł	10 000	10 000 zł
GNPW	brak	całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie nieszczęśliwego wypadku	30 000	30 000 zł	30 000	30 000 zł	30 000	30 000 zł
GOD	6 miesięcy	osierocenie dziecka	9000	9000 zł	–	–	8000	8 000 zł
GUD	9 miesięcy 1 miesiąc	urodzenie a) dziecka b) martwego noworodka	1800	1800 zł 3600 zł	–	–	2000	2 000 zł 4 000 zł
GZR	6 miesięcy	śmierć rodzica lub teścia	1800	1800 zł	–	–	2000	2 000 zł
GZW	6 miesięcy	śmierć małżonka	15 000	15 000 zł	–	–	10 000	10 000 zł
GWN	brak	śmierć małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	15 000	30 000 zł	–	–	10 000	20 000 zł
GPNM	brak	pobyt małżonka w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100	100 zł za dzień 200 zł OIOM	–	–	–	–
GZD	6 miesięcy	śmierć dziecka	10 000	10 000 zł	–	–	15 000	15 000 zł
GDN	brak	śmierć dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	10 000	20 000 zł	–	–	15 000	30 000 zł
GPZD	6 miesięcy	poważne zachorowanie dziecka	10 000	10 000 zł	–	–	–	–
GPDS	6 miesięcy – choroba brak – NW	pobyt w szpitalu dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby	100	100 zł (choroba) 100 zł (NW)	–	–	–	–
GOE	brak	pogorszenie się stanu zdrowia i konieczność uzyskania świadczeń assistance	–	–	–	–	–	–
Składka	Składka miesięczna			105 zł		138 zł		178 zł

* Suma Ubezpieczenia

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group

Al. Jerozolimskie 162
02-342 Warszawa

KRS 43309, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 5272052806
Kapitał zakładowy: 167 845 797,00 zł – opłacony w całości

Tel.: +48 22 / 867 66 67, 801 120 000

06/2017

Szanowni Państwo,

Z przyjemnością przedstawiamy Państwu kompleksowy program indywidualnego ubezpieczenia na życie **Między Nami** oferowany przez Compensa TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group. Niniejszy program ma na celu zapewnienie ochrony zdrowia i życia Państwa oraz rodziny przy zachowaniu atrakcyjnych składek i adekwatnych kwot wypłacanych świadczeń.

Co wyróżnia produkt na tle innych ubezpieczeń funkcjonujących na rynku?

- w przypadku choroby śmiertelnej świadczenie wypłacane Osobie ubezpieczonej jako przedpłata z tytułu zgonu Ubezpieczonego,
- szeroki zakres ochrony, siedem wariantów do wyboru – każdy znajdzie ochronę dla siebie,
- uproszczony tryb zawarcia umowy ubezpieczenia, możliwość wystawienia polisy w trakcie jednego spotkania z Agentem,
- odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu operacji chirurgicznych, również tych wykonanych poza granicami RP,
- osoba Ubezpieczona jest również Ubezpieczającym – „Właścicielem polisy”,
- możliwość zgłaszania roszczeń przez przyjazny i prosty w obsłudze portal internetowy.

Jak zawrzeć Umowę ubezpieczenia?

Każda osoba w wieku od 18 do 55 lat, która chce zawrzeć Umowę ubezpieczenia, powinna:

- poprawnie i kompletnie wypełnić wniosek o zawarcie Umowy indywidualnego ubezpieczenia na życie Między Nami,
- podpisany wniosek przekazać Agentowi,
- dołączyć do wniosku dokument potwierdzający wystąpienie z dotychczasowej Umowy ubezpieczenia oraz jej zakres i wysokość świadczeń (jeżeli dana osoba była dotychczas objęta innym ubezpieczeniem),
- opłacić składkę za wybrany przez siebie wariant ubezpieczenia na wskazany we wniosku indywidualny numer konta, nie później niż na dzień przed początkiem wnioskowanej ochrony ubezpieczeniowej.

Wybrane informacje dotyczące zakresu ubezpieczenia:

Choroba śmiertelna

Nieuleczalna choroba ubezpieczonego, zdiagnozowana po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia i nie rokująca przeżycia przez ubezpieczonego okresu dłuższego niż 12 miesięcy od dnia zdiagnozowania. Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia z tytułu zgonu. W razie śmierci Osoby ubezpieczonej Compensa wypłaca świadczenie z tytułu zgonu pomniejszone o kwotę wypłaconą z tytułu choroby śmiertelnej.

Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku

Trwałe, nieodwracalne i nie rokujące z punktu widzenia wiedzy medycznej poprawy uszkodzenie organu, narządu lub układu. Nieszczęśliwy wypadek jest to zdarzenie spełniające łącznie następujące warunki: przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane skutkiem działania wyłącznie czynnika zewnętrznego i niezależne od woli ani stanu zdrowia Ubezpieczonego, w następstwie którego Ubezpieczony doznał urazu. Do określenia wysokości świadczeń będzie miała zastosowanie tabela uszczerbku na zdrowiu Towarzystwa, która obejmuje drobne wypadki (np. złamania, urazy, oparzenia) jak również zdarzenia skutkujące powstaniem poważnego kalectwa.

Poważne zachorowanie

Compensa wypłaci kwotę świadczenia w przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego którejkolwiek z wymienionych chorób: niewydolność nerek, operacja aorty, przeszczep narządu, udar mózgu, wszczepienie zastawki serca, zabieg chirurgiczny pomostowania aortalno-wieńcowego, całkowita utrata mowy, całkowita utrata słuchu, całkowita utrata wzroku, łagodne guzy mózgu, nowotwór złośliwy, oparzenia III stopnia, zawał serca, stwardnienie rozsiane, śpiączka, transfuzyjne zakażenie wirusem HIV, zawodowe zakażenie wirusem HIV, wymiana zastawki serca, paraliż, choroba Alzheimera przed 65 rokiem życia, niedokrwiłość aplastyczna, choroba Creutzfeldta-Jakoba, piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, utrata kończyn, ciężki uraz głowy, sepsa, choroba Parkinsona. Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania przysługuje ubezpieczonemu w przypadku zdiagnozowania po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia jednej z jednostek chorobowych wymienionych w powyższym katalogu, pod warunkiem, że dana choroba nie pozostaje w związku przyczynowo-skutkowym z chorobą, za którą zostało wypłacone poprzednie świadczenie z tytułu tego ryzyka.

Pobyt w szpitalu

Świadczenie wypłacane jest, jeśli pobyt w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 4 dni. Compensa wypłaci świadczenie maksymalnie za 92 dni hospitalizacji w danym roku polisowym. Rozszerzony zakres leczenia szpitalnego – obejmuje pobyt w szpitalu oraz pobyt na OIOM na terytorium Unii Europejskiej, Islandii, Kanady, Norwegii, Szwajcarii, Lichtensteinu, USA i Watykanu (także w przypadku pobytu z powodu ciąży patologicznej lub zagrożenia życia matki).

Operacja chirurgiczna

Zabieg chirurgiczny wykonany w publicznym lub niepublicznym zakładzie opieki zdrowotnej. Suma świadczenia określona w tabeli nie jest wysokością wymaganego świadczenia, ale sumą bazową ubezpieczenia. Wysokość świadczeń uzależniona będzie od rodzaju (stopnia skomplikowania) operacji, wg tabeli operacji w OWU. Tabela operacji dzieli się na 5 grup: **Grupa A – 100%, Grupa B – 75%, Grupa C – 50%, Grupa D – 25%, Grupa E – 12,5%** sumy ubezpieczenia.

Treść ulotki ma charakter wyłącznie informacyjny. Szczegółowe zasady funkcjonowania ubezpieczenia znajdują się w Ogólnych warunkach indywidualnego ubezpieczenia na życie Między Nami oraz w Ogólnych warunkach dodatkowych ubezpieczeń indywidualnych.

Pobyt na OIOM

Udokumentowany pobyt Ubezpieczonego na OIOM, mający miejsce w Okresie ubezpieczenia, w celu leczenia Ubezpieczonego. Za pobyt na OIOM nie uważa się pobytu Ubezpieczonego na oddziałach kardiologicznych, neurologicznych i diabetologicznych, nawet jeżeli w stosunku do Ubezpieczonego podjęto stałe monitorowanie podstawowych czynności życiowych lub podjęto czynności w przypadku niewydolności narządów lub układów ustroju.

Leczenie specjalistyczne

Obejmuje zastosowanie wobec Osoby ubezpieczonej któregośkolwiek z następujących zabiegów medycznych: chemioterapia, radioterapia, terapia interferonowa, wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora), ablacja.

Pobyt w szpitalu małżonka Ubezpieczonego w następstwie NW

Udokumentowany pobyt małżonka Ubezpieczonego w Szpitalu (min. 4 dni), mający miejsce w Okresie ubezpieczenia, w celu leczenia obrażeń doznanych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku. Za Pobyt w Szpitalu nie uważa się pobytu na oddziale dziennym oraz pobytu dziennego. Małżonek Ubezpieczonego to osoba, która w czasie Pobytu w Szpitalu pozostaje z Ubezpieczonym w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego, w stosunku do której nie została orzeczona separacja, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Pobyt w szpitalu dziecka Ubezpieczonego w następstwie NW lub choroby

Udokumentowany pobyt Dziecka w Szpitalu (min. 4 dni), mający miejsce w Okresie ubezpieczenia, w celu leczenia Dziecka. Za Pobyt w Szpitalu nie uważa się pobytu w szpitalu w celu wykonania badań diagnostycznych, chyba że miał on miejsce w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, pobytu na oddziale dziennym oraz pobytu dziennego. Dziecko ubezpieczonego to dziecko biologiczne własne, przysposobione lub pasierb Ubezpieczonego, o ile nie żyje ojciec lub matka pasierba, mające nie mniej niż 6 miesięcy i nie więcej niż 18 lat.

Assistance

Idea assistance polega na stałej opiece nad klientami tak, aby w sytuacji nieszczęśliwego zdarzenia lub choroby można było w jak najkrótszym czasie zorganizować odpowiednią pomoc. Z assistance może skorzystać Osoba ubezpieczona w zakresie pogorszenia się stanu zdrowia własnego, Małżonka, Rodzica lub Dziecka. W przypadku potrzeby uzyskania świadczeń Assistance należy niezwłocznie skontaktować się z **Centrum Alarmowym Compensa Assistance 22 295 82 03**.

Usługa assistance realizowana jest tylko na terytorium Polski.

L.P.	ZAKRES ŚWIADCZEŃ ASSISTANCE	WARIANT VIP
1	wizyta lekarza po nieszczęśliwym wypadku	1500 zł
2	wizyta lekarza specjalisty po nieszczęśliwym wypadku	1500 zł
3	wizyta pielęgniarki po nieszczęśliwym wypadku	1500 zł
4	dostarczenie do miejsca pobytu leków przepisanych przez lekarza	200 zł
5	a) wizyta rehabilitanta w domu b) wizyta w poradni rehabilitacyjnej i transport	500 zł 500 zł
6	a) wypożyczenie lub zakup sprzętu rehabilitacyjnego b) transport sprzętu rehabilitacyjnego	200 zł 200 zł
7	transport medyczny do placówki medycznej	1500 zł
8	transport medyczny z placówki medycznej do miejsca pobytu	1500 zł
9	transport medyczny między placówkami medycznymi	1500 zł
10	opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi	600 zł
11	pomoc domowa po hospitalizacji	400 zł
12	pomoc psychologa w trudnej sytuacji losowej	500 zł
13	zdrowotne usługi informacyjne i infolinia medyczna	bez limitu
14	infolinia „Baby assistance”	bez limitu
15	pomoc w przystosowaniu miejsca pracy w przypadku inwalidztwa będącego wynikiem nieszczęśliwego wypadku	tylko organizacja
16	a) pomoc domowa po hospitalizacji dla rodzica Osoby ubezpieczonej b) transport medyczny na wizytę kontrolną dla rodzica Osoby ubezpieczonej c) infolinia medyczna i zdrowotne usługi informacyjne dla rodzica Osoby ubezpieczonej	500 zł l/rok bez limitu

Jak zgłosić roszczenie?

Wychodząc naprzeciw oczekiwaniom naszych Klientów, zamieściliśmy na stronie internetowej informacje związane z obsługą zawartych umów ubezpieczenia na życie oraz uruchomiliśmy tam przewodnik dla osób zgłaszających roszczenie z tytułu umowy Między Nami. Pod adresem www.compensa.pl znajdują Państwo wszystkie potrzebne formularze, wniosek o wypłatę świadczenia oraz listę dokumentów niezbędnych do udokumentowania prawa do świadczenia, a także możliwość zgłoszenia roszczenia przez internet. Internetowy przewodnik umożliwi również wydrukowanie potrzebnych formularzy.

Towarzystwo zapewnia wysoką jakość prezentowanego indywidualnego ubezpieczenia na życie, jak i nowoczesny oraz profesjonalny sposób obsługi umów ubezpieczenia. Dołożymy wszelkich starań, aby realizacja proponowanych przez nas rozwiązań stała się początkiem długotrwałej współpracy, przynoszącej wymierne korzyści dla Państwa.