



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 pobycie 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 |
| GPOM2 | 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 |
| GPDS1 | 6 miesięcy – choroba | pobyt dziecka w szpitalu w następstwie choroby | – | – | – | – | – | – | 50 | 50 zł (choroba) |
| GPDS2 | brak – NW | pobyt dziecka w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku | – | – | – | – | – | – | 50 | 50 zł (NW) |
| GOE | brak | pogorszenie się stanu zdrowia i konieczność uzyskania świadczeń assistance | – | – | zakres VIP | zakres VIP | – | zakres VIP | – | zakres VIP |
| Składka | | miesięczna | – | 47,00 zł | – | 57,00 zł | – | 73,00 zł | – | 89,00 zł |

* Suma Ubezpieczenia

Nowość

Możliwość dostosowania zakresu ubezpieczenia do indywidualnych potrzeb Klienta. W celu przygotowania oferty na warunkach Między Nami w wariantach elastycznym zapraszamy do kontaktu z naszymi agentami.

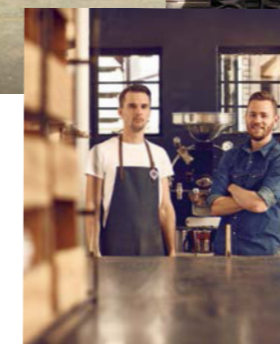
Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group

Al. Jerozolimskie 162
02-342 Warszawa

KRS 43309, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 5272052806
Kapitał zakładowy: 224 263 746,00 zł – opłacony w całości

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

11/2019



Ochrona dla siebie i rodziny
bez zbędnych formalności?

To proste:
ubezpieczenie
Między Nami!

Już dziś skontaktuj się z naszym doradcą!

Arkadiusz Kamiński
Pośrednictwo Ubezpieczeniowo-Finansowe
tel. (+48) 694-49-49-53
e-mail: akaminski@ubezpieczenia-gda.pl
www.ubezpieczenia-gda.pl

**Kompleksowy program indywidualnego
ubezpieczenia na życie Między Nami**

Zakres standardowy

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, łagodny guz 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 jest wypłacane, jeśli pobyt w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 4 dni w przypadku choroby oraz 2 dni w przypadku NW. 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 umożliwia 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.