

Compensa TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group wciąż rozwija swoją ofertę, standardy obsługi i sieć sprzedaży, aby **wyprzedzić oczekiwania** coraz liczniejszej grupy Klientów.

Jesteśmy częścią koncernu Vienna Insurance Group, **lidera** ubezpieczeniowego w Europie Środkowo-Wschodniej.

### SUPER GRUPA

Super Grupa to ubezpieczenie mające na celu ochronę życia i zdrowia oraz zabezpieczenie Klientów i członków ich rodzin na wypadek nieprzewidzianych zdarzeń.

Zapewnia szeroką ochronę Klientom indywidualnym. Jest to korzystne rozwiązanie dla prywatnych przedsiębiorców oraz osób wykonujących wolne zawody.

Ryzyko zgonu Ubezpieczonego obejmuje również zdarzenie ubezpieczeniowe zdiagnozowanie Choroby śmiertelnej.

# SUPER GRUPA

## PAKIET BYDGOSKI



ŁĄCZY NAS  
POCZUCIE  
BEZPIECZEŃSTWA

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

Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa

KRS 43309, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy,  
XII Wydział Gospodarczy KRS

NIP 527 20 52 806, Kapitał zakładowy:  
224 263 746,00 zł – opłacony w całości

Niniejszy materiał ma charakter wyłącznie marketingowy lub reklamowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 k.c., a także nie ma charakteru materiału doradczego. Warunki ubezpieczenia oraz koszty i ryzyka z nim związane, jak również informacje na temat ograniczenia odpowiedzialności Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group określone są w ogólnych warunkach ubezpieczenia, dostępnych na [www.compensa.pl](http://www.compensa.pl).

- Ryzyko zgonu Ubezpieczonego obejmuje również zdarzenie ubezpieczeniowe zdiagnozowanie Choroby śmiertelnej

## OFERTA ZBIOROWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE „SUPER GRUPA”

| L.p.                     | Zakres ubezpieczenia  | SUMA UBEZPIECZENIA<br>25 000 PLN | Karencje |
|--------------------------|---|----------------------------------|----------|
| 1.                       | Zgon Ubezpieczonego w wyniku wypadku lądowego   | 120 000                          |          |
| 2.                       | Zgon Ubezpieczonego w wyniku wypadku lotniczego   | 120 000                          |          |
| 3.                       | Zgon Ubezpieczonego w wyniku wypadku wodnego  | 120 000                          |          |
| 4.                       | Zgon Ubezpieczonego w wyniku NW   | 100 000                          |          |
| 5.                       | Zgon Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu   | 62 500                           | 6 m-cy   |
| 6.                       | Zgon Ubezpieczonego (ryzyko obejmuje również zdarzenie ubezpieczeniowe zdiagnozowanie choroby śmiertelnej; wypłata świadczenia z tytułu zdarzenia zdiagnozowanie choroby śmiertelnej jest dokonywana na zasadach wskazanych w OWU i wynosi 50% świadczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego oraz pomniejsza wypłacane świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego) | 50 000                           | 3 m-ce   |
| 7.                       | Zgon Ubezpieczonego powodujący osierocenie dziecka*1)   | 1500                             | 6 m-cy   |
| 8.                       | Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW, za 1% uszczerbku  | 500                              |          |
| 9.                       | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego (34 jednostki chorobowe) *2)  | 4 000                            | 6 m-cy   |
| 10.                      | Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu - za każdy dzień pobytu trwającego co najmniej 2 dni *3)  | 70                               | 6 m-cy   |
| 11.                      | Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW - za każdy dzień pobytu trwającego co najmniej 1 dzień  | 100                              |          |
| 12.                      | Narodziny dziecka Ubezpieczonemu  | 1 500                            | 9 m-cy   |
| 13.                      | Narodziny martwego dziecka Ubezpieczonemu   | 2 500                            |          |
| 14.                      | Zgon małżonka/konkubenta Ubezpieczonego *4)   | 10 000                           | 6 m-cy   |
| 15.                      | Zgon małżonka/konkubenta Ubezpieczonego w wyniku NW *4)   | 20 000                           |          |
| 16.                      | Zgon dziecka Ubezpieczonego *5)   | 4000                             | 3 m-ce   |
| 17.                      | Zgon dziecka Ubezpieczonego w wyniku NW *5)   | 8 000                            |          |
| 18.                      | Zgon rodziców Ubezpieczonego  | 1 500                            | 6 m-cy   |
| 19.                      | Zgon rodziców małżonka/konkubenta Ubezpieczonego  | 1 500                            | 6 m-cy   |
| 20.                      | Leczenie szpitalne – świadczenie apteczne *6)   | 100                              | 6 m-cy * |
| 21.                      | Leczenie specjalistyczne (chemioterapia, radioterapia, wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca, abłacja, dializoterapia)   | 2 000                            | 3 m-ce   |
| 22.                      | Pobyt Ubezpieczonego na OIOM – za każdy dzień pobytu trwającego 1 lub więcej dni *7)  | 100                              | 6 m-cy * |
| 23.                      | Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku zawału i udaru mózgu, za 1% uszczerbku  | 100                              |          |
| 24.                      | Poddanie się Ubezpieczonego operacji chirurgicznej I klasy *8)  | 2 000                            | 6 m-cy * |
| 25.                      | Poddanie się Ubezpieczonego operacji chirurgicznej II klasy *8)   | 1 000                            | 6 m-cy * |
| 26.                      | Poddanie się Ubezpieczonego operacji chirurgicznej III klasy *8)  | 500                              | 6 m-cy * |
| 27.                      | Rehabilitacja Ubezpieczonego w wyniku NW *9)  | 2 000                            |          |
| <b>Dodatkowa Ochrona</b> |   |                                  |          |
| 1.                       | Poważne zachorowanie Ubezpieczonego (Pakiet Dodatkowy)*10)  | 5 000                            | 6 m-cy   |
| 2.                       | Rekonwalescencja Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku  | 2 000                            |          |
| 3.                       | Wystąpienie u Ubezpieczonego lekkiego obrażenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku  | 250                              |          |
| 4.                       | Wystąpienie u Ubezpieczonego zdarzenia wchodzącego w zakres pakietu urazowego   | 250                              |          |
| 5.                       | Zgon rodziców Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku   | 3 000                            |          |
| 6.                       | Zgon rodziców małżonka/konkubenta Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku   | 3 000                            |          |
| <b>Pakiet Assistance</b> |   |                                  |          |
| 28.                      | Dostarczenie do miejsca pobytu leków zaordynowanych przez lekarza   | do 1 600                         |          |
| 29.                      | Transport medyczny z miejsca zamieszkania do placówki medycznej   | do 1 600                         |          |
| 30.                      | Transport medyczny z placówki medycznej do miejsca zamieszkania   | do 1 600                         |          |
| 31.                      | Pomoc domowa oraz pielęgniarska po hospitalizacji trwającej powyżej 5 dni   | do 500                           |          |
| 32.                      | Organizacja wizyt fizyoterapeuty w domu albo organizacja wizyt w poradni rehabilitacyjnej.  | do 600                           |          |
| 33.                      | Organizacja transportu sprzętu rehabilitacyjnego  | do 400                           |          |
| 34.                      | Organizacja zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego   | do 400                           |          |
| 35.                      | Przyjazd członka rodziny  | do 300                           |          |
| 36.                      | Pokrycie kosztów leków dostarczonych do miejsca pobytu  | do 300                           |          |
| 36.                      | Dostarczenie rzeczy osobistych  | do 150                           |          |
| 37.                      | Wizyty lekarza po nieszczęśliwym wypadku  | do 1 600                         |          |
| 38.                      | Wizyty pielęgniarki po nieszczęśliwym wypadku   | do 1 600                         |          |
| 39.                      | Pomoc psychologa w trudnej sytuacji losowej   | do 1 600                         |          |
|                          | Infolinia medyczna  | 22 295 82 01                     |          |
|                          | <b>Składka miesięczna (PLN)</b>   | <b>81</b>                        |          |

\*karencja nie ma zastosowania jeżeli przyczyną było leczenie nieszczęśliwego wypadku  
wartości podane w tabeli są wartościami skumulowanymi i nie należy ich ze sobą łączyć

**Do ubezpieczenia mogą przystąpić osoby od 18 do 55 roku życia u których nie rozpoznano lub nie leczą się z powodu żadnego z poniższych schorzeń:** wad wrodzonych i rozwojowych, wad lub chorób serca, zawału serca, przewlekłych chorób płuc, udaru mózgu, niewydolności nerek, nowotworu złośliwego, zakażenia ludzkim wirusem upośledzenia odporności - HIV, żółtaczki typu B i C, wirusowego zapalenia wątroby typu B i C

**oraz u których nie orzeczono:** znacznego stopnia niepełnosprawności (tj. całkowitej niezdolności do pracy i niezdolności do samodzielnej egzystencji, w poprzednim stanie prawnym: I grupa inwalidztwa), umiarkowanego stopnia niepełnosprawności (tj. całkowitej niezdolności do pracy, w poprzednim stanie prawnym: II grupa inwalidztwa) lub niezdolności do pracy w gospodarstwie rolnym.

Ubezpieczonemu, który ukończył wiek skutkujący wygaśnięciem umowy ubezpieczenia zawartej na warunkach Pakietu oraz był objęty ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy ubezpieczenia Super Grupa przez okres minimum 5 lat przysługuje prawo wnioskowania o zawarcie umowy indywidualnej kontynuacji na odrębnych warunkach.

\*1) osierocenie dziecka - rozumie się przez to zgon Ubezpieczonego, który nastąpił: przed ukończeniem przez dziecko 20 roku życia, przed ukończeniem przez dziecko 25 roku życia - jeżeli kontynuuje naukę, bez względu na wiek dziecka - jeżeli dziecko jest niezdolne do podjęcia jakiegokolwiek pracy zarobkowej

\*2) nowotwór złośliwy, zawał serca, udar mózgu, niewydolność nerek, zabieg na naczyńiach wieńcowych, transplantacja jednego z głównych narządów, ciężkie oparzenie, śpiączka, wystąpienie choroby Creutzfeldta-Jakoba, oponiak, choroba Parkinsona, choroba Alzheimera, choroba Huntingtona, angioplastyka naczyń wieńcowych (PTCA), operacja aorty w wyniku NW, niedokrwistość aplastyczna, łagodny nowotwór mózgu, utrata kończyn, porażenie kończyn w wyniku NW,

sepsa vs posocznica, wścieklizna, zator tętnicy płucnej (ZTP), choroba neuronu ruchowego, zakażona martwica trzustki, bakteryjne zapalenie wsierdza, tężec, bąblowiec mózgu, (echinokokoza, bąblowica), ropień mózgu, operacja aorty brzusznej/piersiowej, gruźlica, przewlekłe zapalenie wątroby typu B i C, wstrząs anafilaktyczny.

\*3) maksymalny łączny okres za jaki wypłacane jest świadczenie wynosi 125 dni w ciągu trzech lat

\*4) Konkubent – rozumie się przez to osobę niespokrewnioną z Ubezpieczonym, z którą Ubezpieczony prowadzi wspólne gospodarstwo domowe przez okres co najmniej dwóch lat i obie osoby są stanu wolnego, za Konkubenta nie uważa się byłego Małżonka Ubezpieczonego.

\*5) zgon dziecka własnego, przysposobionego lub pasierba- bez względu na wiek

\*6) świadczenie apteczne w wysokości 100 zł na zakup niezbędnych leków po pobycie w szpitalu, który trwał nieprzerwanie minimum 3 dni

\*7) maksymalny łączny okres za jaki wypłacane jest świadczenie wynosi 14 dni w ciągu roku

\*8) operacje chirurgiczne to zabiegi wymienione w Wykazie Operacji Chirurgicznych, z podziałem na 3 klasy, wykonane podczas pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 dni, metodą otwartą, laparoskopową lub zamkniętą

\*9) konieczność dalszego leczenia lub rehabilitacji leczniczej Ubezpieczonego w celu przywrócenia zdolności do pracy występująca po upływie 182 dni pobierania przez Ubezpieczonego zasiłku chorobowego

\*10) wszczepienie sztucznej zastawki serca, utrata wzroku, utrata słuchu, utrata mowy, stwardnienie rozsiane z trwałym ubytkiem neurologicznym - (SM), kleszczowe zapalenie opon mózgowych i mózgu, borelioza, wirusowe zapalenie wątroby typu B (WZW B), będące wynikiem wykonywania obowiązków służbowych, transfuzji krwi lub dializy, wirusowe zapalenie wątroby typu C (WZW C), zakażenie wirusem HIV, będące wynikiem wykonywania obowiązków służbowych, transfuzji krwi lub dializy

\* BRAK KARENCEJ w przypadku, gdy pobyt ubezpieczonego w szpitalu skutkujący leczeniem szpitalnym, pobyt na OIOM, operacja chirurgiczna nastąpiły z powodu nieszczęśliwego wypadku

W stosunku do wszystkich ryzyk objętych karencją a znajdujących się w zakresie ochrony, którą objęty był Ubezpieczony przez okres co najmniej 12 miesięcy bezpośrednio poprzedzających 1 dzień ochrony i pod warunkiem, że poprzednia ochrona wygasła mają zastosowanie karencje na różnicę świadczeń.

Wszystkie świadczone usługi w ramach Pakietu Medycznego ASSISTANCE ograniczone są do podanych kwot. Łączny limit świadczeń na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe wynosi 1 600 zł, oddzielnie dla Ubezpieczonego i małżonka. Nie ma ograniczenia ilości zdarzeń.

Choroba śmiertelna to nieuleczalna choroba Ubezpieczonego, zdiagnozowana po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia i nierokująca przeżycia przez Ubezpieczonego okresu dłuższego niż 12 miesięcy od dnia zdiagnozowania, przy czym diagnoza i rokowania, o których mowa, muszą być ustalone przez jednego lekarza specjalistę lub dwóch lekarzy drugiego stopnia specjalizacji, specjalizujących się w dziedzinie medycyny bezpośrednio związanej z chorobą, będącą podstawą ubiegania się o wypłatę świadczenia. Za dzień wystąpienia Choroby śmiertelnej uważa się dzień ustalenia diagnozy i rokowań, o których mowa w zdaniu pierwszym.

**Dostęp do infolinii medycznej + 48 22 295 82 01**