

Pracownicy są największym  
kapitałem każdej firmy.

**Compensa  
Bezpieczna Grupa**



**Program grupowego ubezpieczenia na życie  
dla Pracowników EKO ŻYCIE COMPENSA  
oraz członków ich rodzin**  
Program wchodzi w życie 1 Listopada 2024 r.

# Szanowni Państwo,

jest nam niezwykle miło poinformować, że **Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group** (zwane dalej: Compensa), przygotowało możliwość przejścia do nowego programu w dacie 1 listopada 2024 r.

**Warunkiem przystąpienia do ubezpieczenia jest** wypełnienie i podpisanie Deklaracji zgody grupowego ubezpieczenia na życie przez każdą z osób przystępujących do ubezpieczenia (tj. Pracownika, Współmałżonka, Partnera życiowego, Pełnoletnie dziecko).



## Kto może przystąpić do ubezpieczenia:

- wszyscy dotychczas ubezpieczeni, którzy na dzień wejścia w życie ubezpieczenia są aktywni zawodowo,
- Małżonkowie lub Partnerzy oraz pełnoletnie Dzieci Pracowników (dalej: członkowie rodzin), o ile osoby te nie ukończyły 69 roku życia,
- Członkowie rodzin mogą przystąpić do tego samego wariantu co wybrał Pracownik,
- Osoby przebywające na zwolnieniach lekarskich powyżej 21 dni mogą przystąpić do ubezpieczenia w dniu 1 listopada 2024 r. z zachowaniem ciągłości ochrony ubezpieczeniowej z dotychczasowej umowy, pod warunkiem że nie przebywają w hospicjum lub w placówce dla przewlekłe chorych.

**Partner** – partner życiowy ubezpieczonego Pracownika, wskazany w Deklaracji zgody, z którym prowadzi wspólne gospodarstwo domowe.

Wskazanie Partnera jest możliwe wyłącznie w przypadku, gdy zarówno ubezpieczony Pracownik, jak i Partner nie pozostają w formalnych związkach małżeńskich oraz nie są ze sobą spokrewnieni. Ubezpieczony Pracownik może wskazać Partnera wyłącznie raz w danym roku Okresu ubezpieczenia – w dniu przystąpienia albo w rocznicę polisy. Partner Pracownika może przystąpić do ubezpieczenia jako Ubezpieczony, jeśli złoży odrębną Deklarację zgody



## Okresy karencji

**Karencje nie dotyczą:**

- wszystkich dotychczas ubezpieczonych, którzy przystąpią do umowy ubezpieczenia w ciągu 3 miesięcy od początku trwania umowy ubezpieczenia (tj. z dniem: 1 listopada 2024) or
- Członków rodzin ubezpieczonych w dotychczasowej umowie i przystępujących z ciągłością ubezpieczenia, tj. od 1 listopada 2024 r.

**Pozostałe osoby przystępujące do umowy ubezpieczenia będą objęte okresami karencji:**

- 6 miesięcy – zdarzenia niebędące następstwem wypadku,
- 9 miesięcy – urodzenie się dziecka,
- 1 miesiąc – urodzenie się martwego noworodka.

Karencja nie dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.



## Ocena ryzyka

**Z wypełniania odpowiedzi na pytania dot. stanu zdrowia w Sekcji II deklaracji zgody zwolnieni są:**

- dotychczas ubezpieczeni przystępujący do umowy ubezpieczenia z ciągłością w z dniem: 1 listopada 2024)
- Członkowie rodzin ubezpieczeni w dotychczasowej umowie i przystępujących z ciągłością ubezpieczenia.

**Leczenie specjalistyczne** katalog zabiegów specjalistycznych obejmuje 15 zabiegów medycznych:

chemioterapia, radioterapia, terapia interferonowa, wszczepienie kardiowertera/defibrylatora, wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora), ablacja, dializoterapia, wszczepienie układu resynchronizującego serce CRT, wszczepienie implantu ślimakowego, stymulator do głębokiej stymulacji mózgu, nóż gamma knife do leczenia guzów mózgu, wertebroplastyka przy leczeniu naczyniaka kręgosłupa, wszczepienie pompy Baclofenowej, tromberktomia mechaniczna, wszczepienie systemu zastawkowego komorowo-otrzewnowego,

**Katalog poważnych zachorowań Ubezpieczonego** obejmuje 64 jednostki chorobowe (katalog poważnych zachorowań małżonka obejmuje 57 jednostek – niepogrubionych):

niewydolność nerek, operacja aorty, przeszczep narządu, udar mózgu, operacja wszczepienia zastawki serca, operacja pomostowania aortalno-wieńcowego (by-pass), zawał serca, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, łagodny nowotwór mózgu, nowotwór złośliwy, ciężkie oparzenia, stwardnienie rozsiane, śpiączka, transfuzyjne zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, zawodowe zakażenie wirusem ludzkiego niedoboru odporności HIV, paraliż, zawansowany stan otępienny (w tym choroba Alzheimera) przed 65 rokiem życia, anemia aplastyczna, choroba Creutzfeldta-Jakoba, piorunujące wirusowe zapalenie wątroby, utrata kończyn, ciężki uraz głowy, sepsa, choroba Parkinsona, choroba Leśniowskiego-Crohna, dystrofia mięśniowa, postępująca twardzina układowa (sklerodermia uogólniona), zapalenie mózgu, wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, bąblowiec mózgu, bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej leczony operacyjnie, choroba neuronu ruchowego, pierwotne nadciśnienie płucne (idiopatyczne), ostra niewydolność wątroby, ropień mózgu, wirusowe zapalenie mózgu, wrzodzące zapalenie jelita grubego, zakażona martwica trzustki, ziarniniakowość z zapaleniem naczyń (dawniej ziarniniakowość Wegenera), cholera, dur brzuszny, gorączka denga, gorączka zachodniego Nilu, malaria, schistosomatoza (bilharczoza), tężec, wścieklizna, zgorzel gazowa, żółta gorączka, schyłkowa niewydolność oddechowa, schyłkowa niewydolność wątroby, zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie, łagodny (niezłośliwy) nowotwór rdzenia kręgowego (niezłośliwy guz kanału kręgowego), odkleszczowe zapalenie mózgu, **choroba Huntingtona (dawniej płasawica Huntingtona), kardiomiopatia, toczeń rumieniowaty układowy, gruźlica, borelioza, infekcyjne zapalenie wsierdza (dawniej bakteryjne zapalenie wsierdza), reumatoidalne zapalenie stawów (RZS).**

**Operacje chirurgiczne:**

Zabieg chirurgiczny wykonany w placówce medycznej. 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: A - 100% SU, B - 75% SU, C - 50% SU, D - 25% SU, E - 10% SU – łącznie 611 operacji objętych ochroną.



## Zakres ubezpieczenia:

SYMBOL RYZYKA	ZAKRES UBEZPIECZENIA	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA (ZŁ)*			
		WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	CEGIEŁKA
<b>zdarzenia dotyczące Ubezpieczonego</b>					
GKP	śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy	190 000	250 000	280 000	240 000
GWP	śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy	145 000	185 000	215 000	180 000
GWK	śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego	145 000	185 000	215 000	180 000
GNW	śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100 000	120 000	150 000	120 000
GRU	śmierć	50 000	60 000	70 000	60 000
	choroba śmiertelna	25 000	30 000	35 000	30 000
GODBW	osierocenie dziecka bez względu na wiek dziecka	5 000	6 000	6 000	-
GTU	trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku				
	za 100% uszczerbku	48 000	58 000	58 000	45 000
	za 1% uszczerbku	480	580	580	450
GTZ	trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie udaru mózgu lub zawału serca				
	za 100% uszczerbku	45 000	55 000	55 000	-
	za 1% uszczerbku	450	550	550	-
GPZ4	poważne zachorowanie – wariant VIP plus	6 300	7 300	8 300	7 000
GLS	leczenie specjalistyczne	-	-	2 000	-
GOC	operacja chirurgiczna (za 100% SU)	2 500	3 500	4 000	-
GZUP	pobyt w szpitalu w następstwie udaru mózgu lub zawału serca (zasilek dzienny)	110	190	210	200
GPOP1	pobyt w szpitalu w następstwie choroby (zasilek dzienny)	50	60	70	70
GPKP	pobyt w szpitalu w następstwie wypadku komunikacyjnego przy pracy (zasilek dzienny)	300	400	500	300
GPP	pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy (zasilek dzienny)	210	280	360	250
GPK	pobyt w szpitalu w następstwie wypadku komunikacyjnego (zasilek dzienny)	210	280	360	250
GPOP2	pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (zasilek dzienny)	150	200	250	200
GOIOM	pobyt na OIOM (świadczenie jednorazowe)	500	800	800	500
GPRCN	rekonwalescencja po pobycie w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub choroby				
	w następstwie nieszczęśliwego wypadku (dzienny zasiłek)	20	35	35	-
	w następstwie choroby (zasilek dzienny)	20	35	35	-
GPSA	świadczenie apteczne (świadczenie jednorazowe)	-	-	200	-
GNPW	całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie nieszczęśliwego wypadku	25 000	30 000	30 000	20 000
GNPC	całkowita niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji w następstwie choroby	25 000	30 000	30 000	-
GOE3	pogorszenie się stanu zdrowia i konieczność uzyskania świadczeń assistanse – wariant VIP: świadczenia GOE3 – wg załącznika do OWU	TAK	TAK	TAK	-
<b>zdarzenia dotyczące małżonka lub partnera Ubezpieczonego</b>					
GWKM	śmierć małżonka w następstwie wypadku komunikacyjnego	40 000	50 000	-	-
GWN	śmierć małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	28 000	44 500	54 500	-
GZW	śmierć małżonka	12 000	16 500	18 500	-
GPZM2	poważne zachorowanie małżonka – wariant max	-	-	4 000	-
GPOM2	pobyt w szpitalu małżonka w następstwie nieszczęśliwego wypadku (zasilek dzienny)	-	-	100	-
GPOM1	pobyt w szpitalu małżonka w następstwie choroby (zasilek dzienny)	-	-	50	-
<b>zdarzenia dotyczące rodzica lub teścia Ubezpieczonego</b>					
GZRN	śmierć rodzica lub śmierć teścia albo śmierć rodzica partnera w następstwie nieszczęśliwego wypadku	-	-	3 300	-
GZRP	śmierć rodzica lub śmierć teścia albo śmierć rodzica partnera	1 900	2 150	2 300	-
<b>zdarzenia dotyczące dziecka Ubezpieczonego</b>					
GUDM	urodzenie się dziecka w wyniku ciąży mnogiej	-	1 850	2 100	-
GUD	urodzenie się dziecka oraz urodzenia się martwego noworodka:				
	urodzenie się dziecka	1 600	1 850	2 100	-
	urodzenie się martwego noworodka	3 200	3 700	4 200	-
GDN	śmierć dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku	11 000	13 000	15 000	-
GZDBW	śmierć dziecka bez względu na wiek dziecka	6 000	7 000	8 000	10 000
GTUD	trwały uszczerbek na zdrowiu dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku				
	za 100% uszczerbku	-	10 000	10 000	-
	za 1% uszczerbku	-	100	100	-
GPZD	poważne zachorowanie dziecka	-	10 000	10 000	-
GPDS2	pobyt w szpitalu dziecka w następstwie nieszczęśliwego wypadku (zasilek dzienny)	-	140	150	-
GPDS1	pobyt w szpitalu dziecka w następstwie choroby (zasilek dzienny)	-	140	150	-
<b>SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA** (ZŁ):</b>		<b>52,00</b>	<b>65,00</b>	<b>75,00</b>	<b>27,50</b>

\* Wysokość świadczenia – zawiera zsumowane wartości świadczeń za poszczególne zdarzenia ubezpieczeniowe wchodzące w skład ochrony (nawet jeżeli nie wymagało to dodania SU z tytułu Ubezpieczenia dodatkowego), co stanowi maksymalną łączną wypłatę w przypadku danego zdarzenia.

\*\* Częstotliwość opłacana składki ubezpieczeniowej: miesięczna

## Najważniejsze informacje dotyczące pobytów w szpitalu Ubezpieczonego

GPOP1	<ul style="list-style-type: none"><li>• pobyt w szpitalu w następstwie choroby min. 2 dni (jedna zmiana daty),</li><li>• świadczenie za maks. 180 dni pobytu w szpitalu w każdym roku ubezpieczenia,</li></ul>
GZUP	<ul style="list-style-type: none"><li>• pobyt w szpitalu w następstwie udaru mózgu lub zawału serca min. 2 dni (jedna zmiana daty),</li><li>• świadczenie za pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu, od 15 dnia świadczenie tylko za pobyt w szpitalu w następstwie choroby (GPOP1),</li></ul>
GPOP2	<ul style="list-style-type: none"><li>• pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku min. 1 dzień (bez zmiany daty),</li><li>• świadczenie za maks. 180 dni pobytu w szpitalu w każdym roku ubezpieczenia,</li></ul>
GPK GPP GPKP	<ul style="list-style-type: none"><li>• pobyt w szpitalu w następstwie: wypadku komunikacyjnego, wypadku przy pracy, wypadku komunikacyjnego przy pracy min. 1 dzień (bez zmiany daty),</li><li>• świadczenie za pierwsze 14 dni pobytu w szpitalu, od 15 dnia świadczenie tylko za pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (GPOP2),</li><li>• szpital – cały świat.</li></ul>



## Indywidualna kontynuacja ubezpieczenia

Każdy ubezpieczony dłużej niż 6 miesięcy, po rozwiązaniu stosunku pracy ma możliwość indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, pod warunkiem złożenia wniosku w ciągu 1 miesiąca od daty zakończenia zatrudnienia (do wymaganego stażu wlicza się poprzednie ubezpieczenie, pod warunkiem zachowania ciągłości ochrony). Przez pierwsze 12 miesięcy ubezpieczonemu przysługuje indywidualna kontynuacja na warunkach ubezpieczenia grupowego: gwarancja zakresu, sum ubezpieczenia oraz składki. Po 12 miesiącach ubezpieczony ma możliwość dalszego kontynuowania ubezpieczenia na warunkach indywidualnych.



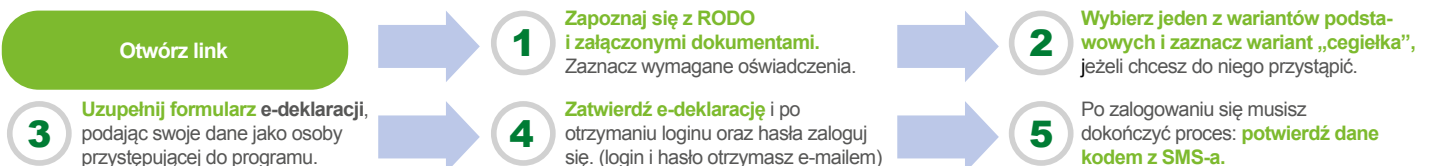
## Zgłaszanie i likwidacja świadczeń:

Zachęcamy do zgłaszania świadczeń on-line poprzez wypełnienie formularza na stronie [www.compensa.pl/likwidacja-szkod](http://www.compensa.pl/likwidacja-szkod) lub tradycyjnie: należy wypełnić wniosek i odesłać go pocztą na adres Centrali COMPENSA TU na Życie S.A. Vienna Insurance Group do Działu Świadczeń i Oceny Ryzyka Ubezpieczeń Grupowych.

W przypadku pytań należy kontaktować się z Departamentem Świadczeń pod numerem telefonu: **22 639 20 15**.

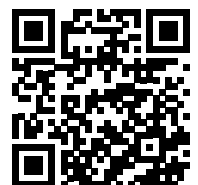


## Jak przystąpić do ubezpieczenia poprzez e-deklarację:



E-deklaracja

<https://www.naszacompena.pl/ext/EUCUK>



### Informacje o Programie i kontakt w sprawie ubezpieczenia:

#### EuCUK (Europejskie Centrum Ubezpieczeń Korporacyjnych)

Sportowa 19, 59-300 Lubin

Tel.: 886 755 366 lub e-mail: [eko@eucuk.pl](mailto:eko@eucuk.pl)

#### Pani Sylwia Bartosiak-Żydowicz

Tel.: 734 198 572

#### Pani Aleksandra Wysocka

Tel.: 605 414 114

#### 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