



Compensa MULTI Zdrowie

Oferta indywidualnego ubezpieczenia zdrowotnego

NIE DAJ ZDROWIU CZEKAĆ

Szanowni Państwo,

przedstawiamy ofertę prywatnego ubezpieczenia zdrowotnego **Compensa MULTI Zdrowie**, które gwarantuje nowoczesną i kompleksową opiekę medyczną, obejmującą usługi z zakresu:

- konsultacji lekarskich
- zabiegów ambulatoryjnych
- badań diagnostycznych
- szczepień
- e-konsultacji
- opieki przedporodowej
- rehabilitacji

Świadczenia te są dostępne bezgotówkowo w sieci **ponad 2800 Rekomendowanych Placówek Medycznych w całej Polsce**. Aby zapewnić wysoki standard opieki zdrowotnej, nawiązaliśmy współpracę z wybranymi placówkami medycznymi na terenie całego kraju. Dzięki temu każdy może liczyć na pomoc lekarską, pielęgniarską lub terapeutyczną zarówno w pobliżu miejsca pracy, jak i zamieszkania, a także w czasie delegacji lub urlopu.

Dodatkowo w ramach ubezpieczenia istnieje możliwość skorzystania ze świadczeń medycznych w dowolnie wybranej placówce medycznej na zasadach refundacji.

Program indywidualnego ubezpieczenia zdrowotnego – **Compensa MULTI Zdrowie**

Ubezpieczenie dla Klientów indywidualnych oferowane jest w następujących wariantach ambulatoryjnych:

- **MULTI**
- **MEDMULTI**

Do ubezpieczenia zawartego w wariacie MULTI lub MEDMULTI może mieć zastosowanie 20-procentowy udział własny. W opcji z 20-procentowym udziałem własnym przy składce niższej o ponad 30% Klient zobowiązany jest każdorazowo dopłacić 20% ceny obowiązującej na dane świadczenie w danej placówce medycznej.

W ramach wyżej wskazanych wariantów ambulatoryjnych obowiązują dwa różne wykazy Rekomendowanych Placówek Medycznych:

- **wykaz nr 1 Rekomendowanych Placówek Medycznych** (bez dostępu do placówek w Warszawie: CM Damiana i Babka Medica, na terenie kraju obowiązuje standardowa sieć placówek),
- **wykaz nr 2 Rekomendowanych Placówek Medycznych** (wraz z dostępem do placówek CM Damiana i Babka Medica w Warszawie, na terenie kraju obowiązuje standardowa sieć placówek).

W zależności od wyboru wykazu Rekomendowanych Placówek Medycznych, o których mowa powyżej, obowiązują różne wartości składek zgodnie z poniższą tabelą.

Wysokość składki

Grupa wiekowa	Wiek	Dostęp do Rekomendowanych Placówek Medycznych zgodnie z wykazem nr 1				Dostęp do Rekomendowanych Placówek Medycznych zgodnie z wykazem nr 2			
		Składka miesięczna w zł				Składka miesięczna w zł			
		MULTI		MEDMULTI		MULTI		MEDMULTI	
		Bez udziału własnego	Udział własny 20%	Bez udziału własnego	Udział własny 20%	Bez udziału własnego	Udział własny 20%	Bez udziału własnego	Udział własny 20%
1	0–14	120	82	120	82	159	108	159	108
2	15–20	104	71	100	68	125	85	125	85
3	21–25	155	105	100	68	186	126	125	85
4	26–30	169	115	105	71	220	150	131	89
5	31–35	177	120	111	75	230	156	139	95
6	36–40	183	124	116	79	238	162	157	107
7	41–45	191	130	136	92	248	169	170	116
8	46–50	190	129	156	106	237	161	187	127
9	51–55	239	163	211	143	299	203	264	180
10	56–60	258	175	249	169	323	220	299	203
11	61–65	270	184	269	183	338	230	323	220

Podane w ofercie wysokości składek mogą ulec zmianie w związku z oceną ryzyka medycznego.

Zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o:



rehabilitację



zasiłek szpitalny



świadczenie operacyjne

Wysokość składek dla rehabilitacji

Grupa wiekowa	Wiek	REHABILITACJA	
		Bez udziału własnego	Udział własny 20%
1	0-14	22	15
2	15-20	17	12
3	21-25	19	13
4	26-30	20	13
5	31-35	22	15
6	36-40	23	15
7	41-45	25	17
8	46-50	29	20
9	51-55	35	24
10	56-60	41	28
11	61-65	44	30

Wysokość składek dla zasiłku szpitalnego i świadczenia operacyjnego

Wiek	Składka miesięczna w zł				Świadczenie operacyjne	
	Wysokość zasiłku dziennego w zł				Wariant A	Wariant B
	50 zł	100 zł	150 zł	200 zł		
0–14	8	16	24	32	6	21
15–20	7	14	21	28	7	28
21–25	9	18	27	36	9	35
26–30	11	22	33	44	9	36
31–35	12	24	36	48	10	38
36–40	11	22	33	44	11	45
41–45	11	22	33	44	12	49
46–50	14	28	42	56	17	66
51–55	19	38	57	76	20	80
56–60	19	38	57	76	25	99
61–65	25	50	75	100	31	122

Warianty szpitalne mogą funkcjonować samodzielnie (bez wariantu ambulatoryjnego).

Uzyskane z tytułu zasiłku szpitalnego lub świadczenia operacyjnego środki finansowe mogą być przeznaczone na dowolny cel, np.:

-  pokrycie kosztów leczenia w placówce prywatnej,
-  dodatkową opiekę pielęgniarską,
-  zakup leków,
-  hospitalizację o podwyższonym standardzie,
-  rekompensatę utraconych dochodów.



Warianty ambulatoryjne

RODZAJ ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO	MULTI	MEDMULTI	KWOTA REFUNDACJI (W ZŁ)
Konsultacje lekarskie bez skierowania Maksymalny czas oczekiwania na konsultację lekarza internisty, lekarza rodzinnego oraz pediatry – 1 dzień roboczy od momentu zgłoszenia, maksymalny czas oczekiwania na konsultację lekarzy pozostałych specjalności – 5 dni roboczych od dnia zgłoszenia			
Internista, lekarz rodzinny, pediatra	✓	✓	65
Chirurg, okulista, dermatolog, laryngolog, kardiolog, urolog, ortopeda, pulmonolog, neurolog, alergolog, gastrolog, diabetolog, endokrynolog, reumatolog, nefrolog, hematolog, onkolog	✓	✓	75
Ginekolog	✓	–	75
Lekarze pozostałych specjalności, chyba że ich brak wynika z wyłączeń OWU (np. stomatolog, chirurg szczękowy, seksuolog, psychiatra, androlog, lekarz medycyny sportowej)	✓	✓	75
Wizyty domowe Nielimitowane wizyty domowe lekarza internisty, pediatry oraz medycyny rodzinnej	✓	✓	100
Zabiegi ambulatoryjne pod warunkiem, że istnieje możliwość ich wykonania w warunkach ambulatoryjnych bez szkody dla Ubezpieczonego			
Zabiegi chirurgiczne, okulistyczne, otolaryngologiczne, urologiczne, alergologiczne	✓	✓	w cenie konsultacji
Szczepienia			
Szczepienie przeciw grypie 1 raz w roku ubezpieczeniowym	✓	✓	32
Podanie antytoksyny przeciwężcowej	✓	✓	25
Szczepienie przeciw WZW A i B	✓	✓	120
Zabiegi pielęgniarskie wykonywane w placówce medycznej			
Ambulatoryjne zabiegi pielęgniarskie wykonywane w placówce medycznej przez personel pielęgniarski na podstawie skierowania lekarza	✓	✓	10
Badania diagnostyczne – Nielimitowane, na podstawie skierowania od lekarza			
Morfologia krwi z rozmazem	✓	✓	10
Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	✓	✓	9
Kreatynina	✓	✓	8
OB	✓	✓	5
Czas protrombinowy (PT/wskaźnik Quicka/INR),	✓	✓	9
Elektrolity, sód (Na), potas (K)	✓	✓	7
Cholesterol całkowity, cholesterol HDL, cholesterol LDL, trógllicerydy	✓	✓	7
Lipidogram (CHOL + HDL + LDL + TG)	✓	✓	26
Kwas moczowy	✓	✓	8
Białko całkowite	✓	✓	7
Żelazo (Fe)	✓	✓	8
Bilirubina całkowita	✓	✓	8
Amylaza/diastaza	✓	✓	8
Aminotransferaza alaninowa (ALAT/ALT/GPT)	✓	✓	8
Aminotransferaza asparaginianowa (AspAT/AST/GOT)	✓	✓	8
Hormon tyreotropowy (TSH)	✓	✓	20
Białko C-reaktywne (CRP)	✓	✓	18
Glukoza/cukier na czczo	✓	✓	6
Antygen HBs (HbsAg/HBs)	✓	✓	21
Azot mocznikowy (BUN)	✓	✓	7
Badanie moczu – badanie ogólne, amylaza/diastaza, osad	✓	✓	7
Badanie kału na krew utajoną	✓	✓	15
Posiew w kierunku bakterii tlenowych + antybiogram	✓	✓	30
Pobranie i wykonanie wymazu cytologicznego	✓	–	30
Badania hematologiczne			
Retikulocyty	✓	✓	7
Określenie grupy krwi	✓	✓	25
Test w kierunku antyglobulin ludzkich (odczyn Coombsa)	✓	✓	25
Czas krwawienia, czas krzepnięcia	✓	✓	8
Czas trombinowy, fibrynogen	✓	✓	10
Produkty degradacji fibrynogenu	✓	✓	25
Antytrombina III	✓	✓	35
D-dimer	✓	✓	35

RODZAJ ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO	MULTI	MEDMULTI	KWOTA REFUNDACJI (W ZŁ)
Badania biochemiczne			
Lipaza	✓	✓	15
Cholinoesteraza	✓	✓	25
Homocysteina	✓	✓	50
Fosfataza alkaliczna (zasadowa ALP/ALK)	✓	✓	8
Fosfataza kwaśna całkowita (ACP), fosfataza kwaśna sterczowa (PAP)	✓	✓	12
Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	✓	✓	11
Kinaza kreatynowa (CK/CPK)	✓	✓	12
Kinaza izoenzym (CK-MB)	✓	✓	20
Troponina	✓	✓	25
Albuminy	✓	✓	7
Proteinogram (rozdział elektroforetyczny białka)	✓	✓	19
Bilirubina bezpośrednia	✓	✓	8
Próby wątrobowe: gamma-glutamylotransferaza/glutamylotranspeptydaza (GGTP/GGT)	✓	✓	9
Elektrolity: wapń całkowity (Ca) i zjonizowany, chlorki (Cl), magnez (Mg), fosfor (P)	✓	✓	7
Cynk (Zn)	✓	✓	40
Miedź (Cu)	✓	✓	30
Badanie zdolności wiązania żelaza (TIBC/UIBC)	✓	✓	15
Ferrytyna	✓	✓	32
Transferyna	✓	✓	29
Kwas foliowy	✓	–	32
Witamina B12	✓	✓	32
Krzywa wchłaniania żelaza	✓	✓	38
Ceruloplazmina	✓	✓	35
Krzywa obciążenia glukozą	✓	✓	18
Hemoglobina glikowana (HbA1c)	✓	✓	28
Insulina	✓	✓	28
Peptyd C	✓	✓	30
Badania hormonalne			
Trójjodotyronina całkowita (TT3), trójjodotyronina wolna (fT3), tyroksyna całkowita (TT4), tyroksyna wolna (fT4)	✓	✓	19
Estradiol, hormon folikulotropowy (FSH), hormon luteinizujący/luteotropowy (LH), kortyzol/glikokortykosteroid, progesteron), testosteron, tyreoglobulina, gonadotropina FSH, gonadotropina hormon luteinizujący	✓	✓	24
Prolaktyna/laktotropina (PRL)	✓	–	24
Aldosteron, estriol, parathormon (PTH), siarczan dehydroepiandrosteronu (DHEA-S)	✓	✓	35
Markery nowotworowe Antygen CA 125 (CA125), antygen CA 15-3 (15-3), antygen CA 19-9 (CA 19-9) antygen karcynoembrionalny/ rakowozarodkowy (CEA), antygen swoisty dla stercza (PSA całkowity), antygen swoisty dla stercza (PSA wolny), alfa-fetoproteina (AFP)	✓	✓	35
Badania immunologiczne Immunoglobuliny A całkowite/nieswoiste (IgA), immunoglobuliny G całkowite/nieswoiste (IgG), immunoglobuliny M całkowite/nieswoiste (IgM), immunoglobuliny E całkowite/nieswoiste (IgE)	✓	✓	25
Badania serologiczne			
Antystreptolizyna (ASO)	✓	✓	12
Przeciwciała p. cytoplazmie ANCA (pANCA, cANCA, aANCA)	✓	✓	45
Przeciwciała p. jądrowe (ANA)	✓	✓	50
Odczyn Wassermannna (WR) USR, VDRL	✓	✓	11
Odczyn Waalera-Rosego	✓	✓	14
Czynnik reumatoidalny (RF)	✓	✓	11
Mioglobina	✓	✓	35
Przeciwciała przeciwtarczycowe	✓	✓	30
Przeciwciała p. HBs (anty-HBs)	✓	✓	30
antygen (HBeAg)	✓	✓	35
Przeciwciała p. HCV (anty-HCV)	✓	✓	35
Przeciwciała p. cytomegalowirusowi (anty-CMV) w klasach IgM i IgG	✓	✓	30
Przeciwciała p. Helicobacter pylori	✓	✓	30
Przeciwciała p. ludzkiemu wirusowi niedoboru odporności HIV 1 Przeciwciała p. ludzkiemu wirusowi niedoboru odporności HIV 2	✓	✓	35
Przeciwciała p. Toxoplasma gondii w klasach IgM i IgG	✓	–	35
Przeciwciała p. wirusowi różyczki Rubella w klasach IgM i IgG	✓	✓	30

RODZAJ ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO	MULTI	MEDMULTI	KWOTA REFUNDACJI (W ZŁ)
Przeciwciała p. Borrelia burgdorferi w klasach IgM i IgG	✓	✓	30
Przeciwciała p. wirusowi Epsteina-Barr w klasach IgM i IgG (mononukleozą)	✓	✓	30
Przeciwciała p. Chlamydia trachomatis w klasach IgM i IgG	✓	✓	40
Przeciwciała anty-TPO (przeciw peroksydazie tarczycowej) Przeciwciała anty-TG (przeciw tyreoglobulinie)	✓	✓	37
Badania moczu			
Glukoza/cukier, elektrolity (sód, potas, wapń, fosfor/fosforany nieorganiczne, magnez), kreatynina, kwas moczowy, mocznik	✓	✓	7
Albumina w moczu	✓	✓	15
Badania dobowej zbiórki moczu klirens kreatyniny i liczba Addisa	✓	✓	11
Test ciążowy (gonadotropina kosmówkowa HCG)	✓	–	17
Badanie bakteriologiczne, mykologiczne z antybiogramem	✓	✓	35
Badania kału			
Badanie ogólne	✓	✓	13
W kierunku jaj pasożytów	✓	✓	13
W kierunku cyst lamblii (ELISA)	✓	✓	25
W kierunku Shigella i Salmonella	✓	✓	39
Bakteriologia			
Posiew w kierunku bakterii beztlenowych (identyfikacja drobnoustroju + antybiogram) moczu, kału, krwi, płwociny	✓	✓	35
Wymaz i posiew (identyfikacja drobnoustroju + antybiogram) ze zmiany skórnej, ze zmiany ropnej, z czyraka, z rany, z cewki moczowej, z kanału szyjki macicy, z pochwy, z gardła, z jamy ustnej, z nosa, z oka, z ucha	✓	✓	35
Wymaz i posiew (identyfikacja drobnoustroju + antybiogram) z kanału szyjki macicy, z pochwy	✓	–	35
Badania mykologiczne			
Wymaz ze zmiany skórnej, ze zmiany ropnej, z czyraka, z rany, z cewki moczowej, z gardła, z jamy ustnej z nosa, z oka, z ucha w kierunku drożdży, grzybów i pleśni z antybiogramem	✓	✓	35
Wymaz z kanału szyjki macicy, z pochwy pleśni z antybiogramem	✓	–	35
Badania diagnostyczne			
EKG spoczynkowe	✓	✓	25
EKG wysiłkowe	✓	✓	75
24-godzinne badanie EKG i ciśnienia tętniczego krwi	✓	✓	60
RTG klatki piersiowej, czaszki, kręgosłupa, miednicy, kości kończyn	✓	✓	40
RTG pozostałe	✓	✓	50
USG jamy brzusznej, tarczycy	✓	✓	70
USG ginekologiczne przez powłoki brzuszne, USG transwaginalne	✓	–	70
USG ciąży przez powłoki brzuszne, USG ciąży transwaginalne (z wyłączeniem badań genetycznych) – łącznie maks. 4 badania USG ciąży w roku ubezpieczeniowym; zakres nie obejmuje badań wykonywanych w technologii 3D/4D	✓	–	70
USG pozostałe	✓	✓	70
Urografia	✓	✓	150
Mammografia	✓	–	80
Audiometria	✓	✓	25
Spirometria	✓	✓	28
Densytometria	✓	✓	65
Badania endoskopowe (bez kosztu znieczulenia) Gastroskopia, Kolonoskopia, Rektoskopia, Sigmoidoskopia	✓	✓	80 200 100 150
Badania histopatologiczne (pobranie i wykonanie badania)	✓	✓	55
Biopsja cienkoigłowa	✓	✓	95
EEG	✓	✓	80
EMG splot barkowy, EMG nerw łokciowy, EMG zespół cieśni nadgarstka, EMG próba tężyczkowa	✓	✓	70
Tomografia komputerowa: głowy, zatok, klatki piersiowej, jamy brzusznej, miednicy mniejszej, miednicy kostnej, kręgosłupa szyjnego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa lędźwiowego, kręgosłupa krzyżowego, stawu biodrowego, stawu kolanowego, stawu skokowego, nadgarstka, stawu barkowego, stawu łokciowego, stopy, uda, podudzia, ramienia, przedramienia, ręki	✓	✓	250
Angiografia głowy z zastosowaniem tomografii komputerowej	✓	✓	300
Rezonans magnetyczny: głowy, zatok, jamy brzusznej, miednicy mniejszej, miednicy kostnej, klatki piersiowej, kręgosłupa lędźwiowego, kręgosłupa piersiowego, kręgosłupa szyjnego, stawu biodrowego, stawu łokciowego, stawu kolanowego, nadgarstka, stawu skokowego, stawu biodrowego, stawów krzyżowo-biodrowych, stopy, podudzia, uda, przedramienia, ramienia, ręki	✓	✓	450
Angiografia głowy z zastosowaniem rezonansu magnetycznego	✓	✓	500
Scyntygrafia tarczycy	✓	✓	80

RODZAJ ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO	MULTI	MEDMULTI	KWOTA REFUNDACJI (W ZŁ)
Rehabilitacja Limit 20 zabiegów w Roku Ubezpieczeniowym. Zabiegi rehabilitacyjne wykonywane są na zlecenie lekarza (skierowanie od lekarza) i dotyczą wyłącznie rehabilitacji narządu ruchu.	opcja	opcja	
Ćwiczenia instruktażowe (indywidualne) z wyłączeniem technik manualnych	✓	✓	30
Ćwiczenia ogólnousprawniające (grupowe)	✓	✓	15
Wyciąg trakcyjny	✓	✓	10
Galwanizacja	✓	✓	10
Jonoforeza	✓	✓	10
Fonoforeza	✓	✓	10
Elektrostymulacja	✓	✓	10
Prądy diadynamiczne	✓	✓	10
Prądy wielkiej częstotliwości (CURAPULS)	✓	✓	10
Prądy interferencyjne	✓	✓	10
Prądy Kotza	✓	✓	10
Prądy TENS	✓	✓	10
Prądy Träberta	✓	✓	10
Impulsowe pole magnetyczne	✓	✓	10
Terapia ultradźwiękowa	✓	✓	10
Krioterapia miejscowa	✓	✓	12
Laseroterapia	✓	✓	12
Asisstance medyczny			
Wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu Ubezpieczonego	✓	✓	250 PLN na 1 osobę / 3 wizyty w Roku Ubezpieczeniowym
Opieka domowa po leczeniu w szpitalu	✓	✓	150 PLN za każdą wizytę / 3 wizyty w Roku Ubezpieczeniowym
Transport do Podmiotu Leczniczego	✓	✓	500 PLN / 1 raz w Roku Ubezpieczeniowym
Transport pomiędzy Podmiotami Lecznicznymi	✓	✓	500 PLN / 1 raz w Roku Ubezpieczeniowym
Transport ze szpitala do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego	✓	✓	500 PLN / 1 raz w Roku Ubezpieczeniowym
Zakwaterowanie na czas rekonwalescencji	✓	✓	150 PLN za każdą dobę / 3 doby w Roku Ubezpieczeniowym
Psycholog	✓	✓	500 PLN / 1 wizyta w Roku Ubezpieczeniowym
Rehabilitacja	✓	✓	250 PLN za 1 wizytę, w tym koszty transportu / 3 wizyty w Roku Ubezpieczeniowym
Sprzęt rehabilitacyjny	✓	✓	250 PLN / 1 raz w Roku Ubezpieczeniowym
Dostarczenie lekarstw	✓	✓	250 PLN / 1 raz w Roku Ubezpieczeniowym bez kosztów leków
Przekazywanie pilnych wiadomości	✓	✓	organizacja bez pokrycia kosztów
Osobisty asystent medyczny	✓	✓	organizacja bez pokrycia kosztów

W ramach programu obowiązuje 9-miesięczna karencja na świadczenia z zakresu prowadzenia ciąży oraz 3-miesięczna karencja na świadczenia z zakresu rehabilitacji.

Rekomendowane Placówki Medyczne



Sieć Rekomendowanych Placówek Medycznych tworzą wyspecjalistyczne przychodnie lekarskie z najlepszą kadrą lekarską, kadrą pielęgniarską i nowoczesnym sprzętem diagnostycznym i laboratoryjnym. Rekomendowane placówki zapewniają dostęp do profesjonalnych świadczeń medycznych.

Wyszukiwarkę placówek medycznych znajdą Państwo **na stronie www.compensa.pl** oraz w aplikacji **Compensa24.pl**.

Ubezpieczenie zapewnia również możliwość refundacji kosztów świadczeń medycznych zrealizowanych w placówkach spoza sieci placówek rekomendowanych – zwrot do limitu określonego w OWU.

Jak korzystać z ubezpieczenia?

Bezgotówkowe korzystanie z Rekomendowanych Placówek Medycznych

Udostępniamy Państwu cztery sposoby umawiania terminów usług medycznych:



PORTAL KLIENTA compensa24.pl

umawianie wizyt on-line z dostępem do swojego zakresu ubezpieczenia i historii wizyt, składanie wniosków refundacyjnych bez wymagalności podpisów



INFOLINIA MEDYCZNA COMPENSY

22 501 35 15 ustalimy dogodny dla Państwa termin, prosimy przygotować PESEL i nr polisy



REKOMENDOWANA PLACÓWKĄ MEDYCZNĄ

wystarczy zadzwonić pod wskazany w wykazie placówek numer telefonu (wykaz dostępny na Portalu Klienta oraz na www.compensa.pl)



INTERNETOWY FORMULARZ

zgłoszenie chęci umówienia konsultacji lekarskiej, badań diagnostycznych, szczepień, zabiegów rehabilitacyjnych. Można wybrać miejsce i czas skorzystania z usługi.

Korzystanie z usług medycznych poza siecią Rekomendowanych Placówek Medycznych i zwrot kosztów (refundacja)

Aby uzyskać zwrot poniesionych kosztów, należy wypełnić wniosek refundacyjny dostępny na stronie www.compensa.pl i załączyć do niego wszystkie wymagane dokumenty, wraz ze skanem oryginału rachunku.



Komplet dokumentów prosimy przesłać za pośrednictwem Portalu Klienta, e-mailowo na adres refundacje@compensa.pl lub korespondencyjnie na adres: **Biuro Ubezpieczeń Zdrowotnych Compensa TU S.A.** Vienna Insurance Group Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa

Korzystanie z usług assistance



INFOLINIA MEDYCZNA COMPENSY 22 501 35 15

Prosimy podać: imię i nazwisko, numer polisy, opis zdarzenia i rodzaj potrzebnej pomocy, telefon do kontaktu zwrotnego. Zajmiemy się organizacją wybranej usługi assistance.

Warianty szpitalne



DZIENNY ZASIŁEK SZPITALNY

Compensa wypłaca Ubezpieczonemu za każdy dzień koniecznego z medycznego punktu widzenia pobytu w szpitalu zasiłek w wybranej przez Ubezpieczonego wysokości:

- 50 zł za dzień
- 100 zł za dzień
- 150 zł za dzień
- 200 zł za dzień

W przypadku pobytu w szpitalu na skutek nieszczęśliwego wypadku wypłacany zasiłek ulega podwojeniu. Dzienny zasiłek szpitalny jest świadczeniem ryczałtowym wypłacanym od pierwszego dnia pobytu w szpitalu.

ŚWIADCZENIE OPERACYJNE

Compensa wypłaca należne świadczenie w zależności od grupy, do której operacja została zakwalifikowana:

- operacje z grupy 1, np. operacje żyłaków kończyn dolnych – 2000 zł
- operacje z grupy 2, np. prosta mastektomia – 4000 zł
- operacje z grupy 3, np. operacje nerek, kręgosłupa – 6000 zł
- operacje z grupy 4, np. operacje wątroby – 8000 zł
- operacje z grupy 5, np. przeszczepy – 10 000 zł

W wariantach A wypłata świadczenia przysługuje za operacje przeprowadzone w następstwie nieszczęśliwego wypadku. W wariantach B odpowiedzialnością objęte są operacje zarówno w następstwie nieszczęśliwego wypadku, jak i choroby.

Co zrobić, aby zawrzeć ubezpieczenie?



W celu zawarcia ubezpieczenia należy **wypełnić wniosek o zawarcie ubezpieczenia**.

Zachęcamy do kontaktu z naszym Przedstawicielem.

Zalety ubezpieczenia zdrowotnego Compensa MULTI Zdrowie



- **szybki i wygodny** dostęp do opieki medycznej,
- **przejrzysty i zrozumiały** zakres ochrony,
- **bezgotówkowe** korzystanie z usług w sieci Rekomendowanych Placówek Medycznych,
- możliwość korzystania ze świadczeń w dowolnie wybranej placówce medycznej **na zasadach refundacji**,
- **duży wybór lekarzy** specjalistów bez skierowań i limitów,
- opieka medyczna w ramach **assistance medycznego**,
- **korzystna relacja ceny do oferowanego zakresu świadczeń**,
- **krótki termin oczekiwania** na wizytę u specjalisty czy badania diagnostyczne,
- **pełny zakres badań** diagnostycznych (bez ograniczeń i dodatkowych kosztów za zużyte materiały czy preparaty, np. kontrasty w tomografii komputerowej lub w rezonansie magnetycznym),
- **ponad 2800 Rekomendowanych Placówek Medycznych** na terenie całego kraju – **to gwarancja opieki medycznej w Polsce** zarówno blisko miejsca zamieszkania, jak i podczas urlopu czy wyjazdów służbowych,
- **24-godzinna infolinia**,
- możliwość zawarcia ubezpieczenia w opcji **z 20-procentowym udziałem własnym**.



+48 22 501 61 00



zdrowotne@compensa.pl



Adresy i dane kontaktowe naszych Oddziałów i Agentów są dostępne na www.compensa.pl

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group

Al. Jerozolimskie 162

02-342 Warszawa

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 S.A. Vienna Insurance Group określone są w ogólnych warunkach ubezpieczenia, dostępnych na www.compensa.pl.

06/2024