

ZAKRES UBEZPIECZENIA*	Suma ubezpieczenia / Limity odpowiedzialności			
	Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV
Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego lub niezdolności do samodzielnej egzystencji w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz zwrot kosztów pogrzebu	25 000 zł zwrot kosztów pogrzebu 8 000 zł	49 000 zł zwrot kosztów pogrzebu 8 000 zł	65 000 zł zwrot kosztów pogrzebu 8 000 zł	100 000 zł zwrot kosztów pogrzebu 8 000 zł
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków, w tym:				
świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu	250 zł za 1% trwałego uszczerbku 25 000 zł przy 100% trwałego uszczerbku	490 zł za 1% trwałego uszczerbku 49 000 zł przy 100% trwałego uszczerbku	650 zł za 1% trwałego uszczerbku 65 000 zł przy 100% trwałego uszczerbku	1 000 zł za 1% trwałego uszczerbku 100 000 zł przy 100% trwałego uszczerbku
świadczenie z tytułu złamania kości, oparzenia, odmrożenia, wstrząśnienia i stłuczenia mózgu	250 zł za każdy wskaźnik procentowy ustalony dla danego urazu	490 zł za każdy wskaźnik procentowy ustalony dla danego urazu	650 zł za każdy wskaźnik procentowy ustalony dla danego urazu	1 000 zł za każdy wskaźnik procentowy ustalony dla danego urazu
zwrot udokumentowanych kosztów nabycia środków pomocniczych	7 500 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
zwrot udokumentowanych kosztów przysposobienia zawodowego inwalidów	7 500 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
zadośćuczynienie za doznaną krzywdę	dodatkowe 5% wypłaconego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli uszczerbek przekroczy 15%			
koszty nabycia wózka inwalidzkiego	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	10 000 zł
zwrot kosztów dostosowania samochodu, wnętrza mieszkania lub domu mieszkalnego do potrzeb osoby niepełnosprawnej	15 000 zł	15 000 zł	15 000 zł	15 000 zł
Świadczenie z tytułu zwrotu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
Zasiłek dzienny z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (od 1. do 180. dnia pobytu w szpitalu)	50 zł za dzień	100 zł za dzień	150 zł za dzień	150 zł za dzień
Usługi Assistance	3 000 zł	3 000 zł	3 000 zł	3 000 zł
Wysokość składki miesięcznej:	5 zł	10 zł	15 zł	23 zł
Dodatkowe rozszerzenia:	<ul style="list-style-type: none"> • zdarzenia powstałe w następstwie zatrucia substancjami stałymi, gazowymi albo płynami, które wniknęły do organizmu drogą oddechową, pokarmową albo przez skórę (w tym tlenek węgla) • zdarzenia powodujące urazy krążków międzykręgowych kręgosłupa w tym urazy spowodowane wysiłkiem własnego ciała • zwiększenie podlimitu na zdarzenia powstałe wskutek wystąpienia udaru mózgu lub zawału serca do wysokości 50% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków 			
Wysokość składki miesięcznej z zakresem rozszerzonym:	6 zł	12 zł	18 zł	27 zł

* szczegółowy zakres ubezpieczenia znajduje się w Ogólnych warunkach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA, zatwierdzonych uchwałą Zarządu Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group nr 01/07/2024 z dnia 01 lipca 2024 r. (dalej: OWU). OWU dostępne są w Impel NET w zakładce Ubezpieczenia-dokumenty do pobrania oraz na stronie compensa.pl

Kto może przystąpić do ubezpieczenia?

- Każda osoba zatrudniona w Grupie Impel lub spółkach podwykonawczych, bez względu na rodzaj umowy (umowa o pracę, umowa zlecenie), która nie ukończyła 75 roku życia.
- Członkowie rodziny pracownika: dzieci (bez względu na wiek), współmałżonek, partner, rodzice, teściowie do 75 roku życia (istnieje możliwość ubezpieczenia wyłącznie członków rodziny).

Kiedy nie można przystąpić do ubezpieczenia?

Do ubezpieczenia nie można przystąpić w czasie pobytu na zwolnieniu lekarskim.


Jak przystąpić do ubezpieczenia?

Krok 1 Wypełnij poniższą papierową deklarację

Krok 2 Papierową deklarację przekaz do swojego Koordynatora lub prześlij na adres:


Xilium Sp. z o. o.
ul. Czerwony Dwór 8B
80-383 Gdańsk

Gdzie można uzyskać więcej informacji?

 **58 355 03 03**

(od poniedziałku do piątku w godzi. 8:00 – 18:00)

 **kontakt@xilium.pl**

 w intranecie w zakładce „Ubezpieczenia dla Pracowników”

WARTO WIEDZIEĆ!

nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie zaistniałe w okresie odpowiedzialności Compensy, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego ubezpieczony, wbrew swojej woli, doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, powodujących trwały uszczerbek na zdrowiu, albo zmarł. W rozumieniu OWU, za nieszczęśliwy wypadek uważa się również udar mózgu oraz zawał serca, jeżeli nie były spowodowane wcześniejszymi zdiagnozowanymi stanami chorobowymi, z zastrzeżeniem ust. 15 pkt. 3 i 4 OWU (CZĘŚĆ 1)

niezdolność do samodzielnej egzystencji – potwierdzony w dokumentacji medycznej z prowadzonego leczenia stan, który rozpoczął się w okresie ubezpieczenia i trwa nieprzerwanie przez co najmniej 6 miesięcy, który polega na tym, że ubezpieczony nie jest w stanie, bez pomocy drugiej osoby, wykonywać co najmniej

czterech z niżej wymienionych czynności życia codziennego:

- korzystać z toalety;
- utrzymać higieny osobistej – czyli myć się w wannie lub pod prysznicem;
- ubierać się i rozbierać;
- spożywać posiłków;
- samodzielnie się poruszać, także za pomocą chodzika, laski lub kuli;
- przechodzić z łóżka na wózek i z powrotem

trwały uszczerbek na zdrowiu – takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności organizmu nierokujące poprawy, określone przez lekarza orzecznika Compensy na podstawie przedstawionych dokumentów medycznych, powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku

Zwrot kosztów przysposobienia zawodowego inwalidów

Zwrot kosztów następuje pod warunkiem przedstawienia orzeczenia o całkowitej niezdolności do pracy w zawodzie i celowości przeszkolenia zawodowego wydanego przez lekarza orzecznika ZUS.

Za całkowitą niezdolność do pracy uważa się niezdolność do pracy zgodnej z kwalifikacjami i wykonywanym w chwili wypadku zawodem. Zwrot kosztów przysposobienia zawodowego inwalidów następuje na podstawie dostarczonych oryginałów rachunków, pod warunkiem, że zostały one poniesione na terytorium Polski w okresie nie dłuższym niż 24 miesiące od wypadku.

Zwrot kosztów dostosowania samochodu, wnętrza mieszkania lub domu mieszkalnego do potrzeb osoby niepełnosprawnej

Koszty zwracane są na podstawie rachunków, bądź faktur pod warunkiem, że ubezpieczonemu przysługuje świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, oraz że wynikają z konieczności dostosowania do potrzeb osoby niepełnosprawnej.

Zwrot dotyczy kosztów przebudowy łazienki lub kuchni, poszerzenia drzwi do mieszkania lub domu mieszkalnego oraz usunięcia progów w drzwiach i zamontowania uchwytów pomocniczych.

W przypadku dostosowania samochodu, Compensa zwróci ubezpieczonemu koszt montażu jego usprawnień i adaptacji technicznej.

Koszty te zwracane są jeżeli:

- są one związane z trwałą niepełnosprawnością ubezpieczonego, którą orzekł lekarz orzecznik ZUS, do której doszło w wyniku trwałego uszczerbku na zdrowiu;
- nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu (jako dofinansowanie);
- zostały poniesione wyłącznie w Polsce.

Zasiłek dzienny z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku

Wyplacany jest od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, maksymalnie za okres 180 dni.

Zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych

Koszty zwracane są na podstawie dostarczonych oryginałów rachunków, pod warunkiem, że zakup tych środków był niezbędny z medycznego punktu widzenia, zalecony przez lekarza oraz związany z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, a koszty ich nabycia nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz zostały poniesione wyłącznie na terytorium Polski w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od wypadku.

środki pomocnicze – zalecone przez lekarza środki niezbędne do tego, żeby wspomagać leczenie po doznanym trwałym uszczerbku na zdrowiu. Mogą to być: gorsety, protezy (w tym protezy uzupełniające, modularne, bioniczne), ortezy, kule, stabilizatory, aparaty ortopedyczne, okulary korekcyjne i aparaty słuchowe, wózki inwalidzkie.

Koszty nabycia wózka inwalidzkiego

Zostaną zwrócone, jeżeli jego zakup był niezbędny z medycznego punktu widzenia, zalecony przez lekarza oraz związany z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, oraz pod warunkiem, że nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz zostały poniesione wyłącznie na terytorium Polski.

Koszty zwracane są na podstawie rachunków, bądź faktur.

Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

niezbędne z medycznego punktu widzenia, zalecone przez lekarza, udokumentowane i związane z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową, koszty:

- wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji;
- zakup leków i środków opatrunkowych;
- transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium;
- koszty badań diagnostycznych, leczenia w komorze dekompresyjnej, zabiegów krioterapii;
- koszty leczenia usprawniającego (rehabilitacji);
- koszty odbudowy stomatologicznej zębów, o ile zostały uszkodzone wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową;
- operacji plastycznych;

Podlimit związany z kosztami odbudowy stomatologicznej zębów wynosi 2 000 zł za jeden ząb.

Podlimit związany z kosztami badań diagnostycznych, zabiegami endoskopowymi i kosztami leczenia usprawniającego (rehabilitacji) wynosi 50% wskazanej w umowie sumy ubezpieczenia kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

Zwrot udokumentowanych kosztów leczenia dokonywany jest przez Compensę, jeżeli koszty te nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu, leczenie było niezbędne z medycznego punktu widzenia oraz pod warunkiem, że zostały one poniesione na terytorium Polski w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty zdarzenia.

Materiał reklamowy niestanowiący oferty w rozumieniu Kodeksu cywilnego. Szczegółowe informacje znajdują się w Ogólnych warunkach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA.