

Program grupowego ubezpieczenia zdrowotnego COMPENSA MULTI ZDROWIE dla pracowników MZK Toruń

Infolinia medyczna	22 501 35 15
Portal Klienta	www.compensa24.pl
Informacje wdrożeniowe	www.nordpartner.pl/mzk-torun
Opiekun	Maciej Marszelewski, mail: Maciej.Marszelewski@nordpartner.pl, tel. 56 306 77 48 Agnieszka Adamska, mail: Agnieszka.Adamska@nordpartner.pl, tel. 56 306 77 30

Usługi i placówki współpracujące dostępne w ramach ubezpieczenia

Zakres świadczeń medycznych (konsultacji oraz badań) dostępnych w ramach wariantów został opisany na drugiej stronie ulotki.

Każdorazowo możesz go również zweryfikować logując się do Portalu Klienta lub kontaktując się z infolinią medyczną Compensy, która działa 24 h na dobę, 7 dni w tygodniu pod numerem telefonu **22 501 35 15**.

Specjalistyczne konsultacje lekarskie są dostępne bez skierowania. Badania diagnostyczne (zgodnie z wybranym zakresem ubezpieczenia) można wykonać na podstawie skierowania od lekarza specjalisty.

Skierowanie na badania zachowuje **ważność przez 3 miesiące** od daty jego wystawienia.

Na dzień uruchomienia programu Compensa współpracuje z **220** placówkami medycznymi w województwie kujawsko-pomorskim, w tym **49** placówkami w Toruniu, gdzie świadczenia objęte zakresem ubezpieczenia można realizować w sposób bezgotówkowy. Listę można sprawdzić **na stronie www.compensa.pl** w zakładce „Oferta” i „Ubezpieczenia zdrowotne”, **na Portalu Klienta compensa24.pl** w zakładce „Placówki” lub dzwoniąc **na infolinię 22 501 35 15**.

Składka za poszczególne pakiety

		Brązowy	Srebrny + SPECL + REH10 + PRSTOM	Złoty + SPECL + REH20 + PRSTOM
Pakiet Pracowniczy	koszt Pracodawcy	44 zł	44 zł	44 zł
	dopłata Pracownika	1 zł	53 zł	86 zł
Pakiet Partnerski	koszt Pracodawcy	44 zł	44 zł	44 zł
	dopłata Pracownika	52 zł	161 zł	223 zł
Pakiet Rodzinny	koszt Pracodawcy	44 zł	44 zł	44 zł
	dopłata Pracownika	85 zł	233 zł	307 zł

Zmiana pakietu na wyższy: członek rodziny może przystąpić do ubezpieczenia w ramach pakietu partnerskiego lub rodzinnego wraz z pracownikiem lub w rocznicę polisy, chyba że zmiana pakietu uzasadniona jest zmianą sytuacji rodzinnej (zawarcie małżeństwa, urodzenie dziecka, śmierć współmałżonka itd.). Wówczas zmiana pakietu następuje od 1. dnia kolejnego miesiąca.

Zmiana pakietu na niższy: z rodzinnego na partnerski, z rodzinnego na indywidualny lub z partnerskiego na indywidualny może nastąpić po 12 miesiącach. Wyjątkiem jest zmiana sytuacji życiowej.

W przypadku rezygnacji z ubezpieczenia ponowne przystąpienie możliwe będzie po upływie 12 miesięcy od daty zakończenia ochrony ubezpieczeniowej.

Ogólny zakres ubezpieczenia

Ogólny zakres świadczeń w poszczególnych wariantach	Brązowy	Srebrny + SPECL + REH10 + PRSTOM	Złoty + SPECL + REH20 + PRSTOM
Konsultacje			
internisty, pediatry, lekarza rodzinnego	tak	tak	tak
specjalistyczne bez skierowania			
chirurg ogólny, okulista, dermatolog, laryngolog, ginekolog, ginekolog-położnik, kardiolog, urolog	tak	tak	tak
ortopeda, endokrynolog, alergolog, neurolog	-	tak	tak
gastrolog, diabetolog, pulmonolog, reumatolog, nefrolog, hematolog, onkolog	-	tak	tak
wszyscy* (lista specjalizacji zgodnie z Roz. Min. Zdrowia)	-	-	tak
Telemedycyna – e-konsultacje	tak	tak	tak
Wizyty domowe nielimitowane	–	–	tak
Zabiegi ambulatoryjne			
pielęgniarskie, chirurgiczne, dermatologiczne, okulistyczne, laryngologiczne, urologiczne, ginekologiczne	tak	tak	tak
ortopedyczne	-	tak	tak
alergologiczne	-	tak	tak
Szczepienia przeciw			
grypie 1 raz w roku ubezpieczeniowym	tak	tak	tak
anatoksyna przeciwężcowa (bez kosztu preparatu)	tak	tak	tak
WZW A i B	-	-	tak
Prowadzenie ciąży	tak (bez USG ciąży)	tak (w tym 4 USG ciąży w roku)	tak (w tym 4 USG ciąży w roku)
Badania diagnostyczne – nielimitowane, na podstawie skierowania od lekarza:	ok. 60 badań	ok. 430 badań	ok. 450 badań
biochemiczne	podstawowe	tak	tak
hematologiczne	podstawowe	tak	tak
hormonalne	-	tak	tak
serologiczne	podstawowe	tak	tak
moczu / kału	podstawowe	tak	tak
markery nowotworowe	-	tak	tak
mikrobiologiczne / mykologiczne	podstawowe / -	tak	tak
badania czynnościowe	podstawowe	tak	tak
endoskopia	-	tak	tak
USG	podstawowe	tak	wszystkie**
USG Doppler	-	tak	tak
RTG	podstawowe	wszystkie	wszystkie
TK i RM	-	określony katalog	katalog + pozostałe na refundację**
angiografia	-	-	głowy
Rehabilitacja limitowana	-	Rehabilitacja 10	Rehabilitacja 20
Konsultacje specjalistów medycznych psychiatry, psychologa, logopedy, dietetyka, seksuologa - z łącznym limitem 4 wizyt w roku ubezpieczeniowym	-	tak	tak
Profilaktyka stomatologiczna jeden raz w roku ubezpieczeniowym - przegląd stomatologiczny, scaling, piaskowanie, usunięcie osadu i kamienia nazębnego	-	tak	tak

* Nie obejmuje lekarzy wyłączonych na podstawie OWU (np. stomatolog, chirurg szczękowy, psychiatra, seksuolog, androlog). ** Nie obejmuje badań USG 3D, USG 4D, enterografii MR i kolonografii TK

Niniejsza ulotka jest materiałem poglądowym, nie stanowi oferty.
Ogólne Warunki oraz dokładny zakres Ubezpieczenia znajdują się u Pracodawcy w dziale HR.