



INFORMACJA DLA RODZICÓW

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków uczniów w Szkole Podstawowej im. prof. Władysława Szafera w Kterach w roku szkolnym 2017/2018

Tabela nr 1: Podstawowe informacje

Nr polisy ubezpieczeniowej	1021536041
Ubezpieczyciel	Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A.
Suma ubezpieczenia	14 000 zł
Składka od ucznia	43,27 zł
Okres ubezpieczenia	01.09.2017 r. – 31.08.2018 r.
Czasowy i terytorialny zakres ochrony	Ochrona 24 godziny na dobę w kraju i za granicą
Wyczynowe uprawianie sportu	Objęte ochroną, bez zwwyżki składki dla ucznia
Wypłata świadczeń	po zaocznym ustaleniu stopnia uszczerbku na zdrowiu lub rodzaju inwalidztwa, na podstawie zgłoszenia roszczenia i dostarczonej dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia. Na wniosek ubezpieczonego istnieje możliwość powołania komisji lekarskiej.

Tabela nr 2: Zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń

ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wysokość świadczeń (odszkodowania)
ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (w tym w wyniku zawału serca, udaru mózgu lub sepsy)	14 000 zł
ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	21 000 zł
ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO	21 000 zł
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) W NASTĘPSTWIE NW	10% SU 1 400 zł
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU, w tym w wyniku zawału serca i udaru mózgu	14 000 zł
USZCZERBEK NA ZDROWIU W WYNIKU NW, w tym w wyniku zawału serca i udaru mózgu (ustalany zgodnie z tabelą norm uszczerbku na zdrowiu)	1% SU (140 zł) za 1% uszczerbku
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ZDIAGNOZOWANIA SEPSY	jednorazowo 1 400 zł
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU USZCZERBKU NA ZDROWIU W WYNIKU ATAKU PADACZKI	jednorazowo 140 zł
Z TYTUŁU ZWROTU KOSZTÓW NABYCIA PRZEDMIOTÓW ORTOPEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH	do 2 800 zł
ZWROT KOSZTÓW ODBUDOWY ZĘBÓW STAŁYCH I LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO (na terenie RP)	do 1 400 zł
ZWROT KOSZTÓW LECZENIA – przysługuje, jeżeli: a) były niezbędne z medycznego punktu widzenia, b) jeżeli konieczność ich poniesienia powstała w ciągu 24 miesięcy od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego, c) w przypadku rehabilitacji – jeżeli konieczność jej przeprowadzenia zaistniała nie później niż w okresie 6 miesięcy liczonych od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego;	do 1 400 zł
KLAUZULA POGRYZIENIA, UKĄSZENIA ¹⁾	jednorazowo od 210 zł do 700 zł w zależności od liczby dni pobytu w szpitalu
KLAUZULA ZADOŚĆCZYNIENIA ZA BÓL ²⁾	1% SU (140 zł)
KLAUZULA ŚWIADCZENIA Z TYTUŁU WSTRZAŚNIENIA MÓZGU ³⁾	od 140 zł do 980 zł w zależności od długości pobytu w szpitalu

¹⁾ **Klauzula pogryzienia, ukąszenia** – niniejszą klauzulą zakres świadczeń zostaje zwiększony o świadczenie z tytułu pogryzienia/pokąsania przez psa i inne zwierzęta, ukąszenia, użądlenia przez owady, którego wysokość jest uzależniona od hospitalizacji:

- 5% sumy ubezpieczenia jeżeli ubezpieczony będzie przebywał w szpitalu powyżej 4 dni,
- 3% sumy ubezpieczenia jeśli hospitalizacja trwała do 4 dni;
- 1,5% sumy ubezpieczenia jeśli nie była konieczna hospitalizacja.