

**TABELA ŚWIADCZEŃ dla Szkoły Podstawowej Nr 58 w Gdańsku  
polisa 184 nr 001004901 - rok szkolny 2018/2019**

**Wariant I**

L.p.	Rodzaj świadczenia	Suma ubezpieczenia	Świadczenie jako % sumy ubezpieczenia
1	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10.000 zł.	10.000 zł.
2	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego lub aktów sabotażu i terroru	5.000 zł.	15.000 zł.
3	Całkowity (100%) trwały uszczerbek na zdrowiu (trwałe inwalidztwo)	15.000 zł.	do 15.000 zł.
4	Za 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	15.000 zł.	do 15.000 zł.
5	Za każdy 1 % uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, w tym: *akty sabotażu i terroru na terenie UE	15.000 / *5.000 zł	150/*225 zł.
6	Zwrot kosztów operacji plastycznych po wypadku (zgodnie z § 3 ust. 1 pkt 7 OWU)		do 3.000 zł.
7	Pogryzienia przez psa, kota, ukąszenia, użądlenia – jednorazowe świadczenie		200 zł.
8	Zwrot kosztów korepetycji niezbędnych w następstwie NNW		do 400 zł.
9	Zwrot kosztów leczenia na terenie RP	klauzula nr 1	do 3.000 zł.
10	Dzienne świadczenie szpitalne – pobyt na skutek NNW, minimum 16h	klauzula nr 2	35 zł./dzień
11	Jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego	klauzula nr 4	1.000 zł.
12	Zwrot kosztów rehabilitacji na terenie RP	klauzula nr 6	do 3.000 zł.
13	Zwrot kosztów naprawy, wypożyczenia, nabycia wyrobów medycznych i środków pomocniczych lub uszkodzenia sprzętu med.	klauzula nr 7	do 7.000 zł. uszkodzenie do 500 zł.
14	Śmierć prawnego opiekuna w wyniku nieszczęśliwego wypadku - jednorazowe świadczenie	klauzula nr 10	1.000 zł.
15	Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby, minimum 5 dni	klauzula nr 12	35zł./dzień
16	iMe Kids secure – pomoc informatyczna		1 zgłoszenie
Uproszczona procedura wypłaty świadczenia		TAK	
Składka całkowita rocznie/ osobę		35,00 zł.	

## Najważniejsze informacje:

- **NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego osoba, niezależnie od swej woli, doznała uszczerbku na zdrowiu lub zmarła.

Za nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu OWU uznaje się również:

- zawał serca i udar mózgu, usiłowanie popełnienia lub popełnienie samobójstwa, utonięcie, atak epileptyczny, omdlenie.
- Suma ubezpieczenia na ryzyko trwałego uszczerbku wskutek nieszczęśliwego wypadku **wskutek aktów sabotażu i terroru wynosi dodatkowe 50% sumy** wskazanej na trwały uszczerbek wskutek nw – **jest to dodatkowa suma ubezpieczenia** .
- Zakres ubezpieczenia obejmuje nieszczęśliwe wypadki powstałe podczas uprawiania sportu (w tym: karate, judo, capoeira, jujitsu, takwondo, zapasy, kendo, kung-fu, tai chi, aikido, kursów samoobrony prowadzonych przez placówkę oświatową) w ramach SKS, UKS i w pozaszkolnych klubach sportowych pod warunkiem, że nie jest to zarobkowe uprawianie sportu. Wykluczone z odpowiedzialności są sporty ekstremalne (def. par 2 pkt 7 str. 4 OWU)
- **KOSZTY LECZENIA** – związane z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy niezbędne wydatki poniesione przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z tytułu:
- udzielenia pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej, wizyt i honorariów lekarskich, pobytu w szpitalu, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych, nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych (w tym gips lekki) przepisanych przez lekarza, transportu z miejsca nieszczęśliwego wypadku do szpitala/ambulatorium, zaleconej przez lekarza odbudowy zębów stałych (1.000 zł na odbudowę zębów stałych, nie więcej niż 300 zł na jeden ząb);

Koszty leczenia muszą być poniesione w następstwie zajścia nieszczęśliwego wypadku objętego umową a **wypłata odbywa się na podstawie oryginałów rachunków/faktur wystawionym imiennie na Ubezpieczonego (ucznia)**. W przypadku wizyt w gabinetach prywatnych wymagane są również kopie dokumentacji medycznej.

- **POBYT W SZPITALU** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, służący przywróceniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego. Jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni - dzień wypisu ze szpitala. Dienne świadczenie szpitalne wypłacane jest pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu **trwał 2 dni nie mniej niż 16 godzin**.

- **KOSZTY REHABILITACJI** – związane z nieszczęśliwym wypadkiem objętym ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy, wydatki poniesione przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z tytułu:

- zleconych przez lekarza konsultacji rehabilitantów; zabiegów rehabilitacyjnych zleconych przez lekarza / rehabilitanta, w związku z rehabilitacją mającą na celu uzyskanie przez Ubezpieczonego optymalnego poziomu funkcjonowania utraconych w wyniku nieszczęśliwego wypadku czynności uszkodzonego narządu lub narządów. Wpłata: oryginały rachunków/faktur, dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność zabiegów rehabilitacyjnych; kopia skierowania od lekarza na zabiegi rehabilitacyjne.

Pełne informacje w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia III typ 184 zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 12/04/2018 z dnia 13 kwietnia 2018 roku

**W przypadku jakichkolwiek pytań jestem do Państwa dyspozycji i bardzo proszę o kontakt:**

**Pośrednictwo Ubezpieczeniowo-Finansowe**  
**Arkadiusz Kamiński**  
tel. (+48) 694 49 49 53  
e-mail: [biuro@ubezpieczenia-gda.pl](mailto:biuro@ubezpieczenia-gda.pl)    [www.ubezpieczenia-gda.pl](http://www.ubezpieczenia-gda.pl)