Hurtownia Ubezpieczeń LYCZAK.EU INSURANCE GROUP

COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP

ZAKRES UBEZPIECZENIA SZKOLNEGO V 184

PUBLICZNA SZKOŁA PODSTAWOWA IM. OJCA ŚWIĘTEGO JANA PAWŁA II W STAREJ BŁOTNICY 26-806 STARA BŁOTNICA, STARA BŁOTNICA 49

ZAKRES PODSTAWOWY	SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA
USZKODZENIE CIAŁA 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU	**36 000 zł**
ROZDZIAŁ V. ŚMIERĆ W ŚRODKU LOKOMOCJI LUB WSKUTEK AKTU TERRORU	**27 000 zł**
ROZDZIAŁ IV. ŚMIERĆ WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	**18 000 zł**
ROZDZIAŁ VI. ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	**36 000 zł**
ROZDZIAŁ III. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK AKTU TERRORU	**27 000 zł**
Uszczerbki do 10% wypłata za każdy 1% SU	270 zł
Uszczerbki od 11% do 24% wypłata za każdy 1% SU	270 zł
Uszczerbki od 25% wypłata za każdy 1% SU	540 zł
ROZDZIAŁ II. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	**18 000 zł**
Uszczerbki od 25% wypłata za każdy 1% SU	360 zł
ROZDZIAŁ VII. UGRYZIENIE, UKĄSZENIE LUB UŻĄDLENIE, ZDIAGNOZOWANIE BORELIOZY	**200 zł**
ROZDZIAŁ VIII. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK BEZ TRWAŁEGO USZCZERBKU	**270 zł**
ROZDZIAŁ IX. KOSZTY OPERACJI PLASTYCZNYCH	**10 000 zł**
ROZDZIAŁ X. KOSZTY KOREPETYCJI	**700 zł**
ROZDZIAŁ XI. KOSZTY POSZUKIWANIA DZIECKA	**5 000 zł**
ROZDZIAŁ XII. PSYCHOLOG DLA UBEZPIECZONEGO DZIECKA	**500 zł**
ROZDZIAŁ XIII. PSYCHOLOG DLA OPIEKUNA PRAWNEGO	**200 zł**
ROZDZIAŁ XIV. KOSZTY LECZENIA (W przypadku zwrotu kosztów wizyt stomatologicznych po nieszczęśliwym wypadku limit odpowiedzialności w okresie ubezpieczenia na odbudowę zębów stałych wynosi 1 500 zł niezależnie od ilości zębów)	**7 200 zł**
ROZDZIAŁ XV. POBYT W SZPITALU PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU (dzienne świadczenie szpitalne wskutek NW wypłacane niezależnie od wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu)	**100 zł / dzień, limit 4 500 zł**
ROZDZIAŁ XVII. POWAŻNE ZACHOROWANIE (tj.: anemia aplastyczna, choroba tropikalna, cukrzyca typu II, guz mózgu, mocznica, nowotwór złośliwy, paraliż, PIMS-TS (wieloukładowy zespół zapalny występujący u dzieci jako rzadkie powikłanie infekcji COVID-19), poliomielitis, sepsa, stwardnienie rozsiane, udar mózgu, wrodzona wada serca, zawał serca, stan po transplantacji)	**1 000 zł**
ROZDZIAŁ XIX. KOSZTY REHABILITACJI	**9 000 zł**
ROZDZIAŁ XX. KOSZTY ŚRODKÓW SPECJALNYCH [w tym uszkodzenie sprzęu medycznego 600 zł (np.: okulary korekcyjne, aparaty słuchowe, pompy insulinowe, aparat ortodontyczny)]	**7 200 zł**
ROZDZIAŁ XXI. KOSZTY POGRZEBU OPIEKUNA PRAWNEGO	**1 000 zł**
ROZDZIAŁ XXII. ŚMIERĆ OPIEKUNA PRAWNEGO	**10 000 zł**
ROZDZIAŁ XXIII. POBYT W SZPITALU Z POWODU CHOROBY Rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o chorobę zdiagnozowaną w ostatnim kontynuowanym okresie ubezpieczenia.	**100 zł / dzień, limit 2 000 zł**
ROZDZIAŁ XXIV. ZWROT KOSZTÓW WYCIECZKI	**500 zł**
ROZDZIAŁ XXVI. DZIECKO W SIECI *W ramach skorzystania z pomocy należy zadzwonić pod nr tel. +48 22 295 82 10 podając nr uwidoczniony na potwierdzeniu zawarcia umowy ubezpieczenia.*	**w zakresie**

- Odpowiadamy za uprawianie sportów, w tym: karate, judo, capoeira, jujitsu, takewondo, zapasy, piłka nożna, jazda konna itp.
- ZAWODY, MISTRZOSTWA, KLUBY Sportowe, itd.
- Wycieczki, Obozy, wyjazdy prywatne- także są objęte ubezpieczeniem

Adres biur, w którym można dokonywać opłaty składki oraz zgłosić roszczenie do wypłaty świadczenia:
HURTOWNIA UBEZPIECZEŃ Radom, ul. Reja 16 lub Bielicha, ul. Przytycka 220, Przytyk, ul. Warszawska 12
tel: 605 345 705

Składkę można także opłacić **przelewem** na nr konta: **97 1050 1793 1000 0097 6262 0681** Odbiorca: Compensa,
WAŻNE! W tytule przelewu należy wpisać: Nazwa szkoły, imię, nazwisko dziecka i klasa.