

Ubezpieczenie Szkolne V 184

Polisa typ 184 nr 001095585

Jednostka organizacyjna 526/000/2020/40196

1. OKRES UBEZPIECZENIA

Od: 2023-09-01 godz. 00:00 Do: 2024-08-31 godz. 23:59

2. UBEZPIECZAJĄCY

Liceum Ogólnokształcące Nr XV we Wrocławiu
54-436 Wrocław ul. Wojrowicka 58
PESEL/REGON: 930576540

3. NAZWA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

Liceum Ogólnokształcące Nr XV we Wrocławiu
54-436 Wrocław ul. Wojrowicka 58
REGON: 930576540

Typ placówki: Zespoły szkół

4. UBEZPIECZONY

Dzieci, młodzież, osoby uczące się oraz personel placówki oświatowej - zgodnie z listą imienną będącą załącznikiem do polisy

5. ZAKRES UBEZPIECZENIA

Suma/limit ubezpieczenia, Suma gwarancyjna dla każdego Ubezpieczonego.

ZAKRES PODSTAWOWY

SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA

ZAKRES PODSTAWOWY	SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA
ROZDZIAŁ VI. ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	108 000 zł
ROZDZIAŁ V. ŚMIERĆ W ŚRODKU LOKOMOCJI LUB WSKUTEK AKTU TERRORU	81 000 zł
ROZDZIAŁ IV. ŚMIERĆ WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	54 000 zł
USZKODZENIE CIAŁA 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU	90 000 zł
<i>Jeżeli stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalony na podstawie Tabeli uszczerbkowej wynosi do 10 % włącznie COMPENSA wypłaca 400 zł za każdy procent orzeczonego uszczerbku na zdrowiu</i>	
ROZDZIAŁ III. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK AKTU TERRORU	67 500 zł
Uszczerbki do 10% wypłata za każdy 1% SU	400 zł
Uszczerbki od 11% do 24% wypłata za każdy 1% SU	675 zł
Uszczerbki od 25% wypłata za każdy 1% SU	1 350 zł
ROZDZIAŁ II. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	45 000 zł
<i>Jeżeli stopień (procent) trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalony na podstawie Tabeli uszczerbkowej wynosi do 10 % włącznie COMPENSA wypłaca 400 zł za każdy procent orzeczonego uszczerbku na zdrowiu</i>	
Uszczerbki do 10% wypłata za każdy 1% SU	400 zł
Uszczerbki od 11% do 24% wypłata za każdy 1% SU	450 zł
Uszczerbki od 25% wypłata za każdy 1% SU	900 zł
ROZDZIAŁ VII. UGRYZENIE, UKĄSZENIE LUB UŻĄDLENIE, ZDIAGNOZOWANIE BORELIOZY	200 zł
ROZDZIAŁ VIII. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK BEZ TRWAŁEGO USZCZERBKU	150 zł
ROZDZIAŁ IX. KOSZTY OPERACJI PLASTYCZNYCH	10 000 zł
ZAKRES DODATKOWY	SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA
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	10 000 zł
ROZDZIAŁ XV. POBYT W SZPITALU PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU	70 zł / dzień, limit 3 150 zł
ROZDZIAŁ XVI. LECZENIE SZPITALNE PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU	4 500 zł
ROZDZIAŁ XVII. POWAŻNE ZACHOROWANIE	5 000 zł
ROZDZIAŁ XVIII. NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY LUB NAUKI	15 zł / dzień, limit 2 700 zł
ROZDZIAŁ XIX. KOSZTY REHABILITACJI	10 000 zł
ROZDZIAŁ XX. KOSZTY ŚRODKÓW SPECJALNYCH	10 000 zł (limit na uszk. sprz. med. 600 zł)
ROZDZIAŁ XXII. ŚMIERĆ OPIEKUNA PRAWNEGO	10 000 zł
ROZDZIAŁ XXIII. POBYT W SZPITALU Z POWODU CHOROBY	50 zł / dzień, limit 2 000 zł
ROZDZIAŁ XXVI. DZIECKO W SIĘCI	w zakresie
<i>W ramach skorzystania z pomocy należy zadzwonić pod nr tel. +48 22 295 82 10 podając nr uwidoczniony na potwierdzeniu zawarcia umowy ubezpieczenia.</i>	
ROZDZIAŁ XXI - ZGODNIE Z OWU - KOSZTY POGRZEBU OPIEKUNA PRAWNEGO	1 000 zł
Ochrona ubezpieczeniowa zostaje rozszerzona o dodatkowy miesiąc dla uczniów ostatnich klas	TAK

Składka

NNW za 1 os/rok 131 zł

K P:26

8. POSTANOWIENIA DODATKOWE

ROZDZIAŁ XXI - KOSZTY POGRZEBU OPIEKUNA PRAWNEGO - opis rozdziału XXI - w zakresie ubezpieczenia

9. OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi doręczone w formie pisemnej lub elektronicznej (w sposób umożliwiający ich przechowywanie i odtwarzanie w zwykłym toku czynności) ogólne warunki ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184 zatwierdzonych Uchwałą Zarządu Compensy Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 11/04/2023 z dnia 28.04.2023 roku wraz z ustandaryzowanym dokumentem produktu w wersji papierowej. Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję treść ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184 oraz, że zapoznałem(am) się z treścią pełnomocnictwa Przedstawiciela Compensy.

Ponadto oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie w polisie o ubezpieczenie są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group w dobrej wierze zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą i stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Zobowiązuję się do zapoznania Ubezpieczonych z treścią ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informacje dotyczące dystrybutora ubezpieczeń, w tym o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia, oraz o możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

..... dn,

Pieczęć i podpis przedstawiciela Compensy

Podpis Ubezpieczającego