

# UBEZPIECZENIE NNW NA ROK SZKOLNY 2023/2024 DLA UCZNIÓW SP W LUTOMI DOLNEJ

NNW Szkolne Bezpieczna nauka PRESTIŻOWE UBEZPIECZENIE	<b>TUZ</b> UBEZPIECZENIA	
	WARIANT 4	WARIANT 6
SKŁADKA ROCZNA DLA UCZNIĄ UCZĘSZCZAJĄCEGO DO SZKOŁY PODSTAWOWEJ/ZESPOŁU SZKÓŁ	49 zł	74 zł
<b>Rodzaj Świadczenia</b>		
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku na terenie placówki oświatowej (wysokość świadczenia skumulowana ze świadczeniem z tytułu śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku)*	75 000 zł	120 000 zł
Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego (wysokość świadczenia skumulowana ze świadczeniem z tytułu śmierci ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku)*	50 000 zł	80 000 zł
Śmierć ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku (również w skutek zawału serca, udaru mózgu lub w skutek ataków epilepsji)	25 000 zł	40 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (również w skutek zawału serca, udaru mózgu lub w skutek ataków epilepsji)	25 000 zł	40 000 zł
Za 1% uszczerbku – 1% sumy ubezpieczenia	250 zł	400 zł
Dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (świadczenie płatne od pierwszego dnia pobytu, do 180 dni)	95 zł /dzień (max 17 100 zł)	130 zł/dzień (max 23 400 zł)
Dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie choroby (świadczenie płatne od pierwszego dnia pobytu, do 90 dni)	95 zł/dzień (max 8 550 zł)	130 zł/dzień (max 11 700 zł)
Koszty zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych	do 6 500 zł	do 10 500 zł
Leczenie uciążliwe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, powodujące czasową niezdolność do nauki lub pracy (warunek: 5 dni czasowej niezdolności do nauki lub pracy) - jednorazowe świadczenie (tzw. „świadczenie bólowe”) w wyniku NW	250 zł	400 zł
Koszty leczenia poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku	do 2 500 zł	do 4 000 zł
Koszty rehabilitacji poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku	do 2 500 zł	do 4 000 zł
Rany będące następstwem nieszczęśliwego wypadku wymagające założenia min. dwóch szwów (dodatkowe jednorazowe świadczenie)	100 zł	100 zł
Pobyt w szpitalu w następstwie zachorowania na COVID 19	150 zł	150 zł
Zdiagnozowanie boreliozy	850 zł	1 400 zł
Pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie (bez wymogu pobytu w szpitalu)	500 zł	800 zł
Wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	200 zł	200 zł
Zatrucie pokarmowe, zatrucie gazami lub porażenie piorunem, prądem	200 zł	200 zł
Oparzenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku II stopień / III stopień	130 zł/250 zł	220 zł/440 zł
Odmrożenia II stopień / III stopień	130 zł/250 zł	220 zł/440 zł
Koszty naprawy lub zakupu okularów korekcyjnych i aparatu słuchowego uszkodzonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej	300 zł	300 zł
Koszty leczenia stomatologicznego w następstwie nieszczęśliwego wypadku podczas, którego doszło do uszkodzenia zęba stałego	900 zł	1 300 zł
Poważne zachorowania ( min. nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, choroba autoimmunologiczna, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych )	700 zł	1 000 zł
Operacje chirurgiczne w następstwie nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	1 350 zł
Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	1 350 zł
Zwrot kosztów wycieczki szkolnej, w której nie może uczestniczyć Ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku	650 zł	1 000 zł
Pakiet Assistance	TAK	TAK
Druga opinia medyczna	TAK	TAK
Wyczynowe uprawianie sportu	TAK	TAK

RADA RODZICÓW WYBRAŁA WARIANTY UBEZPIECZENIA (DO WYBORU) ZE SKŁADKĄ ROCZNĄ: 49 LUB 74 ZŁ. UBEZPIECZENIE DZIAŁA 24H NA CAŁYM ŚWIECIE TJ. W SZKOLE I POZA NIĄ, NA ZAJĘCIACH SPORTOWYCH I WAKACYJNYCH WYJAZDACH.

POLISY ZAWARTE SĄ OD 01.09.2023 DO 31.08.2024r.

## INSTRUKCJA ZAKUPU

### UBEZPIECZENIA:

ABY DOKONAĆ ZAKUPU UBEZPIECZENIA WYSTARCZY WYKONAĆ PRZELEW NA WYBRANĄ KWOTĘ: 49 LUB 74 ZŁ NA WSKAZANY PONIŻEJ NUMER KONTA.

### ODBIORCA: TUZ

TYTUŁEM: IMIĘ I NAZWISKO UCZNIĄ I KLASA (NP. JAN NOWAK, KL 3A)

### NUMER KONTA DO

WPŁAT: 23 2490 0005  
0000 4100 2653 5480

TERMIN DO WPŁATY:  
30.09.2023

KONTAKT DO AGENTA:  
DAMIAN BIELAK  
TEL. 534 897 977