

ŚWIADCZENIA PODSTAWOWE		
Suma ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NW)		19 000 zł
Zakres ubezpieczenia		Suma ubezpieczenia/Suma gwarancyjna /Limit
1.	Świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, w tym nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił wskutek aktu terroru, za 1% uszczerbku na zdrowiu	190 zł
2.	Dodatkowe świadczenie progresywne wypłacane w przypadku orzeczenia uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku w przedziale od 61% do 100%	3 800 zł
3.	Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku NW wynosi 100% sumy ubezpieczenia następstw NW z wyjątkami:	19 000 zł
a)	jeżeli śmierć w wyniku NW, który nastąpił na terenie placówki oświatowej - wypłacimy dodatkowe świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w następstwie NW	19 000 zł
b)	jeżeli śmierć nastąpiła wskutek aktu terroru – wypłacimy uprawnionemu wyłącznie świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w następstwie NW	9 500 zł
4.	Jednorazowe świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu Ubezpieczonego	2 000 zł
5.	Zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych	do 3 800 zł
6.	Zasiłek z tytułu niezdolności do nauki lub pracy z powodu NW; wypłacamy go jeżeli okres niezdolności do nauki lub pracy trwa dłużej niż 31 dni	380 zł
7.	Świadczenie edukacyjne z tytułu niezdolności do nauki wypłacane za 7 szkolnych dni nieobecności, max. za 35 szkolnych dni nieobecności	100 zł
8.	Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę wypłacane ubezpieczonemu, który na skutek nieszczęśliwego wypadku doznał uszczerbku na zdrowiu powyżej 50%	5% należnego świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu
9.	Świadczenie z tytułu pogryzienia przez zwierzęta, gdy zdarzenie wymaga interwencji lekarskiej w placówce medycznej	400 zł
10.	Świadczenie z tytułu ukąszenia przez owady i pajęczaki (z wyjątkiem ugryzienia przez kleszcza); wypłacamy je jeżeli w związku ze zdarzeniem ubezpieczony przebywa w szpitalu co najmniej 24 godziny	400 zł
11.	Świadczenie z tytułu ugryzienia przez kleszcza; wypłacamy je, jeżeli w następstwie ugryzienia przez kleszcza zdiagnozowano u ubezpieczonego boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych	1000 zł
12.	Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego	do 3 800 zł
13.	Zwrot kosztów operacji plastycznych, w celu usunięcia skutków lub oszpeceń nieszczęśliwego wypadku	do 10000 zł
14.	zwrot kosztów wycieczki szkolnej - gdy w wyniku nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony nie może w niej uczestniczyć	do 1000 zł
15.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku padaczki pod warunkiem, że padaczka została rozpoznana po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia	190 zł
16.	Świadczenia Assistance – pomoc medyczna	Zgodnie z klauzulą świadczeń podstawowych
17.	Świadczenia Assistance – cyberbezpieczeństwo w sieci	Zgodnie z klauzulą świadczeń podstawowych
18.	Świadczenia Assistance – specjalistyczna zdalna pomoc psychologiczna oraz prawna	Zgodnie z klauzulą świadczeń podstawowych

ŚWIADCZENIA DODATKOWE	
Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia/Suma gwarancyjna /Limit
Klauzula 1 - Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wariant rozszerzony Są to koszty: 1) wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji; 2) zakupu leków i środków opatrunkowych; 3) transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium. 4) badań diagnostycznych, 5) leczenia usprawniającego – rehabilitacji; 6) odbudowy stomatologicznej zębów, 7) uszkodzenia okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych i aparatów ortodontycznych	5 700 zł     500 zł za jeden ząb 300 zł
8) zakwaterowania rodzica lub opiekuna w przypadku hospitalizacji dziecka – świadczenie maksymalnie za 10 dni zakwaterowania	100 zł za dzień, nie więcej niż 1000 zł
Klauzula 2 - Pobyt w szpitalu Świadczenie szpitalne maksymalnie za 90 dni pobytu w szpitalu; jest wypłacane z tytułu każdorazowego pobytu w szpitalu w wyniku tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego, przy czym w razie pierwszego pobytu w szpitalu świadczenie jest wypłacane: 1) w przypadku hospitalizacji w związku z nieszczęśliwym wypadkiem – od 1. dnia pobytu w szpitalu; 2) w przypadku hospitalizacji w związku z chorobą – od 3. dnia pobytu w szpitalu; 3) w przypadku kolejnych hospitalizacji w związku z tym samym zdarzeniem (nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą) – od 1-go dnia pobytu w szpitalu.	limit na pobyt w szpitalu wskutek NW: 80 zł za dzień, nie więcej niż 7200 zł limity na pobyt w szpitalu wskutek choroby: 40 zł za dzień, nie więcej niż 3600 zł
Klauzula 5 - Poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna ubezpieczonego 1) poważne zachorowanie a) choroba nowotworowa złośliwa; b) niewydolność nerek; c) porażenie kończyn; d) przeszczep organu; e) utrata wzroku; f) utrata słuchu; g) cukrzyca typu 1; h) przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C; i) borelioza lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych; j) sepsa; 2) operacja chirurgiczna przy co najmniej dwudniowym pobycie w szpitalu	2 000 zł          500 zł
wycięcie migdałków od pierwszego dnia pobytu w szpitalu	250 zł
3) śmierć ubezpieczonego w wyniku choroby nowotworowej złośliwej	9 500 zł
Klauzula 6 - Interwencja lekarska wskutek nieszczęśliwego wypadku	
1) interwencja lekarska wskutek nieszczęśliwego wypadku i braku orzeczenia uszczerbku na zdrowiu	190 zł
2) zadośćuczynienie za ból odczuwany przez ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, jeżeli pobyt w szpitalu trwa co najmniej 24 godziny	100 zł
Ubezpieczenie OC	
Klauzula 8 - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego liczba ubezpieczonych nauczycieli 1	Suma gwarancyjna 5 000 zł

**Składka za ubezpieczenie za jednego ubezpieczonego**  
**Składka za ubezpieczenie OC**  
**Składka do zapłaty po zniżkach i zwyczajach**

50,00 zł  
[redacted]  
[redacted]

**Sposób płatności**

☒ Płatność

☒ jednorazowo

☐ w \_\_\_\_\_ratach

☐ Forma płatności

☐ gotówka

☐ karta płatnicza (terminal własny)

☐ karta płatnicza (TubaPay)

☒ przelew

[redacted]

[redacted]

[redacted]

[redacted]

Raty

I rata

II rata

[redacted]

[redacted]

Wysokość rat w zł

[redacted]

[redacted]

Termin płatności rat

Data

Data

☐ Potwierdzam odbiór

☐ składki

☐ I raty składki w kwocie \_\_\_\_\_

słownie złotych

**Badanie potrzeb klienta**

1. Dla jakiej placówki chcesz zawrzeć umowę ubezpieczenia?

☐ żłobek

☐ przedszkole

☒ szkoła podstawowa

☐ szkoła średnia

☐ szkoła wyższa

☐ inna placówka oświatowa

2. Czy chcesz ubezpieczyć zdrowie i życie uczniów i pracowników placówki oświatowo-wychowawczej?

☒ Tak

☐ Nie

[redacted]