

**Zakres ochrony z tytułu ubezpieczenia NNW dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych**

**dla Szkoły Podstawowej nr 1 im. ks. prof. Józefa Tischnera w Starym Sączu**

**w roku szkolnym 2018/2019**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
|  **NNW – świadczenia podstawowe: SU 10.000,00 zł.** |

 |
|

|  |
| --- |
|  **Świadczenia**  |

 |

|  |
| --- |
| **Suma ubezpieczenia / suma gwarancyjna /** |

 |
|

|  |
| --- |
| Świadczenie z **tytułu uszczerbku na zdrowiu** |

 |

|  |
| --- |
| **1% sumy ubezpieczenia** za **1% uszczerbku**, nie więcej niż **100% sumy ubezpieczenia****Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje nieszczęśliwy wypadek spowodowany aktem terroru** |

 |
|

|  |
| --- |
| Świadczenie **z tytułu śmierci ubezpieczonego** zaistniałej w wyniku NW |

 |

|  |
| --- |
| **100%** sumy ubezpieczenia **100%** sumy ubezpieczenia (śmierć nastąpiła na terenie placówki oświatowej **50%** sumy ubezpieczenia (**NW nastąpił wskutek aktów terroru**)  |

 |
|

|  |
| --- |
| Zwrot udokumentowanych **kosztów nabycia środków pomocniczych** |

 |

|  |
| --- |
|  do wysokości **20% sumy ubezpieczenia**  |

 |
|

|  |
| --- |
| Zasiłek z tytułu **niezdolności do nauki lub pracy** spowodowanej NW |

 |

|  |
| --- |
|  **2% sumy ubezpieczenia**, wypłacany jednorazowo, jeżeli okres niezdolności do nauki lub pracy przekroczył **31 dni**  |

 |
|

|  |
| --- |
| Świadczenie **edukacyjne** z tytułu niezdolności do nauki |

 |

|  |
| --- |
| **100 zł za 7 dni szkolnych,** max. za **35 dni szkolnych,** |

 |
|

|  |
| --- |
| **Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę** |
|  |

 |

|  |
| --- |
|  **5%** należnego świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu wypłacane ubezpieczonemu, który na skutek nieszczęśliwego wypadku doznał **uszczerbku na zdrowiu** powyżej **50%**  |

 |
|

|  |
| --- |
| Jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu **pogryzienia przez zwierzęta** lub ukąszenia przez owady |

 |

|  |
| --- |
|  **200 zł**, jeżeli ubezpieczony przebywał w związku z tym zdarzeniem co najmniej **48 godzin** w szpitalu  |

 |
|

|  |
| --- |
|  **Klauzule dodatkowe:**  |

 |
|

|  |
| --- |
| **Klauzula nr 1:** Koszty leczenia NNW |

 |  |
|

|  |
| --- |
| **Wariant standardowy:** |

 |

|  |
| --- |
| do wysokości **10 % sumy ubezpieczenia**: koszty wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji, koszty zakupu lekarstw i środków opatrunkowych, koszty transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium koszty badań diagnostycznych koszty operacji plastycznych koszty odbudowy stomatologicznej zębów – **300 zł** za jeden ząb  |

 |
|

|  |
| --- |
| **Klauzula nr 2:** Świadczenie szpitalne |

 |

|  |
| --- |
|   **20 zł za 1 dzień,** nie więcej niż **1800 zł.** |

 |
|

|  |
| --- |
| **Klauzula nr 7:** Świadczenie z tytułu śmierci w wyniku nowotworu złośliwego |

 |

|  |
| --- |
|  **50% sumy ubezpieczenia NNW**  |

 |
|

|  |
| --- |
| **Klauzula nr 9:** Zadośćuczynienie za ból doznany wskutek NW |

 |

|  |
| --- |
|  **100 zł**  |

 |