** ZAKRES UBEZPIECZENIA UCZNIÓW PSP W ZAWADACH STARYCH**

**ROK SZKOLNY 2018/2019**

**Suma ubezpieczenia 17 000 PLN składka 40 PLN**

|  |  |
| --- | --- |
| **RODZAJ ŚWIADCZENIA** | WYSOKOŚĆ WYPŁATY  wg Sumy Ubezpieczenia |
| Całkowity 100% uszczerbek na zdrowiu | **34 000** |
| Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW oraz sepsy | **17 000** |
| Śmierć Ubezpieczonego w wyniku niewydolności wielonarządowej- choroby | **17 000** |
| Śmierć Ubezpieczonego w wypadku komunikacyjnym | **17 000** |
| Śmierć Ubezpieczonego w wyniku popełnienia samobójstwa | **17 000** |
| Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu powyżej 25% | **1%= 340** |
| **Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu, w tym też:**   * Pogryzienie przez psa i inne zwierzęta oraz ukąszenia owadów * Poparzenie * Odmrożenie * Złamanie, zwichnięcie, skręcenie, wybicie **(szkoły plastyczne, muzyczne 1%=2% SU)** * Wstrząśnienie mózgu, obicie mózgu * Zranienia, rany szarpane, rany cięte * Uszkodzenia narządu słuchu oraz wzroku **(szkoły muzyczne 1%=2% SU)** * Obrażenia ciała spowodowane atakiem epilepsji, omdleniem, utraty przytomności oraz pobicia * Następstwa zawału mięśnia sercowego i udaru mózgu * Następstwa nieudanej próby samobójczej * Inne…………………………… | % w jakim Ubezpieczony  doznał trwałego uszczerbku |
| **Koszty** nabycia środków pomocniczych, **protez, gipsów miękkich, ortez, kuli, gorsetów i innych** przedmiotów ortopedycznych – **wg. rozporządzenia Ministra Zdrowia** | **4 250** |
| **Koszty odbudowy zębów stałych** | **do 500 zł za każdy ząb** |
| **Koszty** przeszkolenia zawodowego inwalidów | **5 100** |
| **Koszty** dodatkowych badań lekarskich zleconych przez STU ERGO HESTIA S.A | bez limitu |
| **Zwrot kosztów leczenia**- wydatki poniesione wskutek NNW na terenie RP w tym:   * **Prywatne wizyty lekarskie** * **Tomografia komputerowa, Rezonans magnetyczny, USG i inne** * Operacyjne nastawienie kości, * Zdjęcie szyny z zębów * Założenie i zdjęcie szwów * Pokrycie łóżka w placówce medycznej dla opiekuna * Niezbędne lekarstwa i środki opatrunkowe * Inne………………………….. | **Do 1 700** |
| **Jednorazowe świadczenie/ wypłata** jeśli nie występuje trwały **uszczerbek na skutek NNW** **(brak uszczerbku)**   * **Leczenie szpitalne min 3 dni** * **Leczenie ambulatoryjne min 14 dni** ( co najmniej 2-ie wizyty lekarskie ) | **510**  **170** |
| **Assistance powypadkowy na terenie RP – organizacja i pokrycie kosztów przez STU ERGO HESTIA S.A.**   * **Transport medyczny** * **Rehabilitacja**- wizyta fizykoterapeuty, wizyta w poradni rehabilitacyjnej * **Sprzęt rehabilitacyjny** * **Pomoc** psychologa * **Prywatna** wizyta lekarza w miejscu pobytu Ubezpieczonego * **Prywatna** wizyta Ubezpieczonego u lekarza * **Prywatna** wizyta pielęgniarki * Dowóz leków i drobnego sprzętu medycznego * **Prywatne korepetycje** * Opieka nad dzieckiem * Pomoc informacyjna * Telefoniczna informacja o placówkach i usługach służby zdrowia * Powiadomienie rodziny * Telefoniczna informacja medyczna oraz szpitalna | **2 000 zł** |
| **Świadczenie na wypadek śmierci jednego lub obojga przedstawicieli ustawowych w wyniku NW** | **1 000 zł** |
| **Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania**: **( choroby zdiagnozowane w okresie ubezpieczenia)**   * Nowotwór złośliwy * Białaczka * Guz mózgu * Paraliż * Zapalenie mózgu * Wrodzona wada serca * Wirusowe zapalenie wątroby * Choroby serca * Przeszczep narządów, utrata kończyn, zakażenie wirusem HIV | **1 000 zł** |
| **Dzienne** **świadczenie szpitalne** w wyniku: **(pobyt minimum 1 dzień**)!!   * **Choroby**- płatne od 1 dnia pobytu max 60 dni **(zdiagnozowane w okresie ubezpieczenia)** | **40zł za każdy dzień** |

* OKRES UBEZPIECZENIA: **12 MIESIĘCY PRZEZ 24 GODZINY NA DOBĘ** – **w szkole, poza szkołą, wyjazdy szkolne, w życiu prywatnym**
* MIEJSCE UBEZPIECZENIA: **CAŁY ŚWIAT**, W TYM REKREACYJNE UPRAWIANIE SPORTU , SKS
* ZAKRES UBEZPIECZENIA: **WYPADKOWO- ZDROWOTNY**, **NIE TYLKO USZCZERBEK NA ZDROWIU W WYNIKU NASTĘPSTWA WYPADKÓW**

