

**PROPOZYCJA UBEZPIECZENIA UCZNIÓW OD NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU
W ROKU SZKOLNYM 2024/2025**

RODZAJ ŚWIADCZEŃ	WYSOKOŚĆ WYPŁATY wg Sumy Ubezpieczenia	Składka 70zł SUMA UBEZPIECZENIA
Całkowity 100% uszczerbek na zdrowiu	300%	84 000
Śmierć Ubezpieczonego na terenie Placówki Oświatowej	200%	56 000
Śmierć Ubezpieczonego w wypadku komunikacyjnym	150%	42 000
Śmierć na wycieczce szkolnej (min 2 dniowej)	150%	42 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW	100%	28 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku sepsy, wirusa SARS-COV 2	100%	28 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku niewydolności wielonarządowej- choroby	100%	28 000
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku popełnienia samobójstwa	100%	28 000
Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu powyżej 25%	2% za każdy 1% uszczerbku	1% = 560
Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu powyżej 50%	3% za każdy 1% uszczerbku	1% = 840
Następstwa zawału mięśnia sercowego Następstwa udaru mózgu	2% za każdy 1% uszczerbku	1% = 560
<p style="text-align: center;">Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu, w tym też:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Pogryzienie przez psa i inne zwierzęta oraz ukąszenia owadów ✓ Poparzenie (każdego stopnia) ✓ Odmrożenie (każdego stopnia) ✓ Nagłe zatrucia gazami, substancjami i produktami chemicznymi ✓ Porażenie prądem lub piorunem ✓ 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 ✓ Następstwa nieudanej próby samobójczej ✓ Inne..... 		<p style="text-align: center;">1 % sumy ubezpieczenia</p> <p style="text-align: center;">za każdy</p> <p style="text-align: center;">1% uszczerbku na zdrowiu</p>
Częściowy trwały uszczerbek doznany podczas rekreacyjnego uprawiania sportu oraz klasy sportowe i młodzieżowe kluby sportowe		
Koszty nabycia, wypożyczenia środków pomocniczych, protez, gipsów miękkich, ortez, kuli, gorsetów i innych przedmiotów ortopedycznych – wg. rozporządzenia Ministra Zdrowia		6 000 zł
Koszty odbudowy zębów stałych		5 000 zł
Koszty przeszkolenia zawodowego osób z niepełnosprawnością		6 000 zł
Koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez STU ERGO HESTIA S.A		bez limitu
<p>Zwrot kosztów leczenia- na wydatki poniesione wskutek NNW na terenie RP z tytułu:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ badań i zabiegów ambulatoryjnych ✓ pobytu w szpitalu ✓ badań (w tym rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy) ✓ zabiegów ambulatoryjnych i operacji ✓ nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza ✓ rehabilitacji 		<p style="text-align: center;">5 600</p> <p style="text-align: center;">rehabilitacja 800 zł</p>
Zwrot kosztów rehabilitacji		2 800
Jednorazowe świadczenie na wypadek leczenia ambulatoryjnego (min 14dni) na terenie RP bez uszczerbku na zdrowiu		420
Jednorazowe świadczenie na wypadek leczenia szpitalnego (min 3dni) na terenie RP bez uszczerbku na zdrowiu np. obserwacja powypadkowa		840
Jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci jednego lub obojga przedstawicieli ustawowych		2 000 zł

(każdy zgon rodzica- choroba, wypadek etc.)	
<p>W przypadku wystąpienia NW ERGO Hestia zapewnia następujące świadczenia na terenie RP</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Wizyta lekarza ✓ Wizyta pielęgniarki ✓ Dostarczenie do miejsca pobytu leków przepisanych przez lekarza ✓ Transport z miejsca pobytu Ubezpieczonego do placówki medycznej ✓ Transport z placówki medycznej do miejsca pobytu Ubezpieczonego ✓ Pomoc domowa ✓ Pomoc psychologiczna ✓ Opieka nad dziećmi ✓ Organizacja opieki nad psami i kotami ✓ Udzielenie informacji o Służbie Zdrowia ✓ Powiadomienie przez Centrum Alarmowe o zaistniałym zdarzeniu rodziny oraz zakładu pracy Ubezpieczonego ✓ Korepetycje ✓ Assistance funeralne (zwrot kosztów pogrzebu) 	<p>Usługi są organizowane przez Centrum Alarmowe ERGO Hestii</p> <p>500 zł</p> <p>500 zł</p> <p>100 zł</p> <p>500 zł</p> <p>500 zł</p> <p>500zł/max 7 dni</p> <p>500 zł</p> <p>100 zł/dzień/max 5 dni</p> <p>300 zł</p> <p>7dni/1000 zł/max 1 miesiąc</p> <p>4 000 zł</p>
<p>Uszczerbek na zdrowiu, złamanie skręcenie, zwichnięcie, oparzenie, odmrożenie, wstrząśnienie mózgu</p> <p style="text-align: center;">w skutek wypadku na min. 2 dniowej wycieczce szkolonej</p>	<p>dotatkowe świadczenie w wysokości 50% odszkodowania</p>
<p style="text-align: center;">Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Nowotwór złośliwy ✓ Bolerioza ✓ Guz mózgu ✓ Paraliż ✓ Zapalenie mózgu ✓ Wrodzona wada serca ✓ Wirusowe zapalenie wątroby ✓ Śpiączka ✓ Choroby serca ✓ Przeszczep narządów ✓ Utrata kończyn ✓ Zakażenie wirusem HIV ✓ Choroba Creutzfelda-Jakoba ✓ Cukrzyca typu 1 ✓ Sepsa ✓ Padaczka 	<p>2 000 zł</p>
<p style="text-align: center;">Dzienne świadczenie szpitalne w wyniku: pobyt minimum 1 dzień</p> <p>NNW – płatne od 1 dnia pobytu max 180 dni</p> <p>Choroby- płatne od 1 dnia pobytu max 90 dni (zdiagnozowane w okresie ubezpieczenia)</p>	<p>100 zł</p> <p>za każdy dzień</p>
<p style="text-align: center;">Zwrot kosztów operacji plastycznych</p> <p>Zwrot kosztów przysługuje po wykonaniu operacji na terenie RP po zdarzeniu objętym zakresem ubezpieczenia i spowodowanym NW</p>	<p>5 000 zł</p>
<p>Jednorazowe świadczenie z tytułu zachorowania na sepsę (posocznicę meningokokową lub pneumokokową)</p>	<p>500 zł</p>
<p>Jednorazowe świadczenie z tytułu operacji na skutek choroby m. in. wyrostek robaczkowy, wycięcie migdałków (dotyczy przedszkoli/ szkół podstawowych)</p>	<p>500 zł</p>
<p>Zwrot kosztów naprawy/ wymiany okularów, aparatów słuchowych i ortodontycznych, uszkodzonych/ zniszczonych w wyniku NW na podstawie FV za naprawę/ wymianę (1 zdarzenie/rok)</p>	<p>500 zł</p>
<p>Jednorazowe świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu (min 3 dni)</p>	<p>500 zł</p>

Zgłoszenie szkód:



Online

Pocztą tradycyjną

✓ Telefonicznie

✓

www.ergohestia.pl

STU ERGO HESTIA SA
ul. Hestii 1 81-731 Sopot
807-107- 107 LUB 58 55 555 55

Właściciel Konta- ERGO HESTIA Lucyna Pachocka

**ERGO
HESTIA**

NR KONTA DO WPŁAT SKŁADKI za ubezpieczenie ucznia PSP 23;

08 2490 0005 0000 4000 0549 6111 ALIOR BANK
treść wpłat: imie nazwisko ucznia ,klasa