

**ZESPÓŁ SZKÓŁ PONADGIMNAZJALNYCH im. Hipolita Cegielskiego w Chodzieży**

NR POLISY **EDU-A/P 041339**

**Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków  
w roku szkolnym 2017/2018**

**SUMA UBEZPIECZENIA**

**10 000 zł**

**L.p. Zakres ubezpieczenia**

**Skumulowane wysokości świadczeń**

**PAKIET PODSTAWOWY**

1.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku w placówce oświatowej	15 000 zł
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	15 000 zł
3.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku	10 000 zł
4.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	10 000 zł
5.	<b>Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku, zawału serca lub udaru mózgu</b>	<b>tak</b>
5.1	za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu	<b>100 zł</b>
5.2	za 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu	10 000 zł
6.	Uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku ataku padaczki (jednorazowe świadczenie)	100 zł
7.	Pogryzienie Ubezpieczonego przez psa (jednorazowe świadczenie)	100 zł
8.	Koszty nabycia wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych (maksymalne świadczenie), w tym również zwrot kosztu zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego uszkodzonych podczas wypadku w czasie zajęć lekcyjnych - do 200 PLN	3 000 zł
9.	Oparzenia u Ubezpieczonego w wyniku wypadku	1 000 zł
10.	Odmrożenia u Ubezpieczonego	1 000 zł
11.	Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku wypadku	1 000 zł

**PAKIET "SZPITAL I CHOROBY"**

12.	Dzienne świadczenie szpitalne Ubezpieczonego <sup>1</sup>	tak
12.1	pobyt w wyniku wypadku /od 3 do 10-go dnia pobytu/	50 zł
12.2	pobyt w wyniku choroby /od 3 do 10-go dnia pobytu/	50 zł
12.3	pobyt w wyniku wypadku /od 11-go do 60-go dnia pobytu/	50 zł
12.4	pobyt w wyniku choroby /od 11-go do 60-go dnia pobytu/	50 zł
13.	Poważne zachorowania Ubezpieczonego (katalog 12 chorób): 1) nowotwór złośliwy, 2) paraliż, 3) niewydolność nerek, 4) transplantacja głównych organów, 5) poliomyelitis, 6) utrata mowy, 7) utrata słuchu, 8) utrata wzroku, 9) anemia aplastyczna, 10) stwardnienie rozsiane, 11) sepsa, 12) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.	2 000 zł
14.	Zdiagnozowanie u Ubezpieczonego wady wrodzonej serca	1 000 zł

- 1) szpital płatny od 3 dnia pobytu /dzień przyjęcia Ubezpieczonego do szpitala i dzień wypisu Ubezpieczonego ze szpitala, w przypadku wypłaty świadczenia, liczone są łącznie jako dwa dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu/**
- 2) na podstawie przedłożonych faktur**
- 3) po minimum 3 dniowym pobycie w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku**