

Ubezpieczenie Szkolne IV 184

Polisa typ 184 nr 001018096

Jednostka organizacyjna 526

160186

1. OKRES UBEZPIECZENIA

Od: 2019-09-01 godz. 00:00 Do: 2020-08-31 godz. 23:59

2. UBEZPIECZAJĄCY

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 50
CZESKA 38 51-112 WROCŁAW
PESEL/REGON: 001002900

3. NAZWA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

SZKOŁA PODSTAWOWA NR 50
CZESKA 38 51-112 WROCŁAW
REGON: 001002900

Typ placówki: Szkoły podstawowe

4. UBEZPIECZONY

Dzieci, młodzież, osoby uczące się oraz personel placówki oświatowej - zgodnie z listą imienną będącą załącznikiem do polisy

5. ZAKRES UBEZPIECZENIA

Suma / limit ubezpieczenia / gwarancyjna dla każdego Ubezpieczonego

ZAKRES PODSTAWOWY

SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA

Śmierć wskutek NW	50 000 zł
Dodatkowe świadczenie na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji lub aktów terroru	25 000 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW	45 000 zł
Dodatkowe świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek aktów terroru	22 500 zł
Jednorazowe świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa lub kota, ukąszenia przez żmiję, użądlenia	200 zł
Jednorazowe świadczenie z tytułu wystąpienia NW w przypadku, gdy nie został orzeczony trwały uszczerbek na zdrowiu	150 zł
Zwrot kosztów operacji plastycznych wskutek NW	18 000 zł
Zwrot kosztów poszukiwania dziecka w przypadku zaginięcia	5 000 zł
Zwrot kosztów korepetycji niezbędnych wskutek NW	400 zł
Zwrot kosztów pomocy psychologicznej po NW	400 zł

ZAKRES DODATKOWY

SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA

Klauzula nr 1 - zwrot kosztów leczenia	10 000 zł
Klauzula nr 2 - dzienne świadczenie szpitalne	70 zł / dzień, limit 3 150 zł
Klauzula nr 3 - jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wskutek NW	4 500 zł
Klauzula nr 4 - jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego	5 000 zł
Klauzula nr 5 - zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do pracy lub nauki	15 zł / dzień, limit 2 700 zł
Klauzula nr 6 - zwrot kosztów rehabilitacji	10 000 zł
Klauzula nr 7 - zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych lub uszkodzenia sprzętu medycznego	10 000 zł 500 zł
Klauzula nr 8 - zwrot kosztów pogrzebu w przypadku śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego	1 000 zł
Klauzula nr 9 - jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł
Klauzula nr 10 - dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby	35 zł / dzień, limit 2000 zł
Klauzula nr 11 - BEZPIECZNE DZIECKO W SIECI	2 zgłoszenia

6. LICZBA OSÓB

W zakresie ubezpieczenia NNW dzieci, młodzieży, osób uczących się: 110 osób (w tym 4 osoby zwolnione z opłacenia składki)

W zakresie ubezpieczenia NNW dyrektora i personelu placówki oświatowej: 0 osób

W zakresie ubezpieczenia OC dyrektora i personelu placówki oświatowej: 0 osób

7. SKŁADKA

Składka płatna: gotówką przelewem

do dnia 2019-10-31

Składka z ubezpieczenia NNW za 1 osobę: 120 zł

za wszystkie osoby: 12 720 zł

Składka łączna z polisy: 12 720 zł

Nr konta Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group:

48 1240 6957 7008 2200 1018 0966

8. POSTANOWIENIA DODATKOWE

9. OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, iż przed podpisaniem polisy otrzymałem(am) Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne IV 184 zatwierdzone Uchwałą Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nr 31/03/2019 z dnia 25 marca 2019 roku i mających zastosowanie do umów zawieranych od dnia 15 kwietnia 2019 roku. Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję treść ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne IV 184 oraz, że zapoznałem(am) się z treścią pełnomocnictwa Przedstawiciela Compensy. Ponadto oświadczam, że wszystkie informacje podane przez mnie w polisie o ubezpieczenie są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group w dobrej wierze zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą i stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Zobowiązuję się do zapoznania Ubezpieczonych z treścią ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne IV 184.
3. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
4. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń określił, na podstawie uzyskanych ode mnie informacji, wymagania i potrzeby, w szczególności w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, oraz przekazał mi ustandaryzowany dokument zawierający informacje o proponowanym produkcie ubezpieczeniowym, przy czym mam świadomość, że ustandaryzowany dokument ma charakter informacyjny i nie stanowi części zawartej umowy ubezpieczenia
5. Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu "Obowiązek Informacyjny Administratora Danych Osobowych", który został mi przedstawiony jako osobie, której dane dotyczą.
6. Oświadczam, że zawarta umowa ubezpieczenia jest zgodna z moimi wymaganiami i potrzebami w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, zaś wszelkie rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi w ustandaryzowanym dokumencie a treścią zawartej umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń spełnił wobec mnie wymogi określone w art. 22 ust. lub 23 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. 2017, poz 2486), a w szczególności poinformował mnie o charakterze wynagrodzenia otrzymanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia oraz możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązania umowy.

... (L. HORA) ... dn. 2.8.2019



Wojciech Zurek

Podpis: **Wojciech Zurek**
Szkoły Podstawowej Nr 50
51-112 Wrocław, ul. Czeska 38
NIP 895-16-48-816