**Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.**

**02-675 Warszawa, ul. Wołoska 22 A**



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

**dla Szkoły Podstawowej nr 2 im. Juliusza Słowackiego w Starym Sączu**

**w roku szkolnym 2019/2020**

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

|  |
| --- |
|  **NNW – świadczenia podstawowe: SU 12 000 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 **31dni**  |

 |
|

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

 |

|  |
| --- |
| **100 zł za 7 dni szkolnych, płatne od 14 dnia** 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 (z wyłączeniem ugryzienia przez kleszcza) |

 |

|  |
| --- |
|  **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:** |

 | **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 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 5: Świadczenie z tyt. poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej ubezpieczonego** |  **500 zł** **Jednorazowe ryczałtowe świadczenie z tyt. wystąpienia poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej Ubezpieczonego zgodnie z OWU** |