

## Zakres Grupowego Ubezpieczenia Dzieci i Młodzieży rok szkolny 2023/2024

<b>RODZAJ ŚWIADCZENIA</b>	<b>SUMA UBEZPIECZENIA</b>
Śmierć wskutek NW, udar i zawał serca, popełnienie samobójstwa	30 000zł
Świadczenie na wypadek śmierci wskutek NNW w środku lokomocji lub aktów terroru	45 000zł
Śmierć na terenie placówki oświatowej	60 000zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW, omdlenie, zawał serca i udar mózgu, utonięcie, atak epileptyczny, złamanie, zwichnięcie, eany, blizny Uszczerbek od 25% wypłata za każdy % SU	25 000zł (1% uszczerbku 250zł ) 500zł
Dodatkowe świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu wskutek aktów terroru	12 500zł- 125 zł za 1%
Jednorazowe świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa lub kota, ukąszenia przez żmiję ,użądlenia	200zł
Jednorazowe świadczenie z tytułu wystąpienia NW w przypadku, gdy nie został orzeczony trwały uszczerbek na zdrowiu-1 wizyta u lekarza	150 zł
Zwrot kosztów operacji plastycznych wskutek NW	10 000zł
Zwrot kosztów korepetycji niezbędnych wskutek NW	500zł
Zwrot kosztów poszukiwania dziecka w przypadku zaginięcia	5 000zł
Zwrot kosztów pomocy psychologicznej po NW	500zł
Zwrot kosztów leczenia- prywatne wizyty lekarskie, operacje, leki, transport, badania, pobyt w szpitalu, odbudowa zębów stałych 1 000zł ,nie więcej niż 300zł za jeden ząb	3 000zł
Dzienne świadczenie szpitalne (pobyt w szpitalu w wyniku NW co najmniej 2 dni nie mniej niż 16 godzin) świadczenie wypłacane od 1dnia pobytu w szpitalu	150zł / dzień max. Limit 3 150 zł
Jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego (anemia plastyczna, choroba tropikalna, guz mózgu, mocznica, nowotwór złośliwy, paraliż, poliomielitis,sepsa , stwardnienie rozsiane, udar mózgu, zawał serca w tym również wykrycie wrodzonej wady serca)	4 500zł
Klauzula nr 6 – zwrot kosztów rehabilitacji-prywatne rehabilitacje	2 500zł
Zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych lub uszkodzonego sprzętu medycznego ( uszkodzenie sprzętu medycznego obejmuje uszkodzenie np. okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych, aparatów ortodontycznych, pompy insulinowej-do 500)-wszystkie miejsca	5 500zł
Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby ( pobyt w szpitalu min.3dni , nie mniej niż 60godz. , świadczenie wypłacane od 1 dnia pobytu w szpitalu ) w tym COVID-19	100zł /dzień max. 2 000zł
Jednorazowe świadczenie z tytułu zgonu rodzica lub prawnego opiekuna w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000zł
zwrot kosztów pogrzebu w przypadku śmierci prawnego opiekuna ubezpieczonego (udok rachunki-koszty pogrzebu)	1 000zł
<b>BEZPIECZNE DZIECKO W SIECI</b>	<b>2 ZGŁOSZENIA</b>
<b>SKŁADKA Roczna ZA 1 OSOBĘ</b>	<b>47 zł</b>

Ubezpieczenie działa 24 godziny na dobę ,w przedszkolu i poza przedszkolem, w kraju i na całym świecie. Ogólne warunki ubezpieczenia dostępne na stronie : [www.compensa.pl](http://www.compensa.pl)

Zgłoszenie roszczeń pod nr . 22 501 61 00 lub [zgloszenie.compensa.pl](http://zgloszenie.compensa.pl)

lub w Agencji Ubezpieczeniowej MAXIKAZ

Łowo Osada ul Wyzwolenia 1A

tel. 23 6544 14 25

509 665 002

Działdowie ul. Kościuszki 21

tel. 23 697 68 49

786 864 877