

Ubezpieczenie szkolne V 184**POLISA typ 184 nr 1066019**

jednostka organizacyjna 518/000/0000/60650/1

ID: 4482

1. OKRES UBEZPIECZENIAod **01.10.2022** godz: 00:00do **30.09.2023** godz: 23:59**2. UBEZPIECZAJĄCY****RADA RODZICÓW II LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE IM. ADAMA MICKIEWICZA W SKARŻYSKU-KAMIENNEJ****26-110 SKARŻYSKO-KAMIENNA, AL. MARSZAŁKA JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 50**PESEL/REGON: **000695278****3. NAZWA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ****II LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE IM. ADAMA MICKIEWICZA W SKARŻYSKU-KAMIENNEJ****26-110 SKARŻYSKO-KAMIENNA, AL. MARSZAŁKA JÓZEFA PIŁSUDSKIEGO 50**PESEL/REGON: **000695278**

Typ placówki: Szkoły Ponadpodstawowe

4. UBEZPIECZONY**Dzieci, młodzież, osoby uczące się oraz personel placówki oświatowej - zgodnie z listą imienną będącą załącznikiem do polisy****5. ZAKRES UBEZPIECZENIA**

Rodzaj świadczenia	Suma/limit ubezpieczenia na 1 ubezpieczoną osobę
100% trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek NW	50 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW w środku lokomocji lub aktów terroru	37 500 zł
Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW	25 000 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW	25 000 zł
Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW powyżej 25%	50 000 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek aktów terroru	25 000 zł
Jednorazowe świadczenie ryczałtowe 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	375 zł
Zwrot kosztów zleconych przez lekarza operacji plastycznych wskutek NW	10 000 zł
Zwrot kosztów poszukiwania dziecka w przypadku zaginięcia	5 000 zł
Zwrot kosztów korepetycji niezbędnych w następstwie NW	400 zł
Zwrot kosztów pomocy psychologicznej po NW	400 zł
Zwrot kosztów pomocy psychologicznej udzielanej opiekunowi prawnemu w przypadku śmierci ubezpieczonego dziecka na skutek NW	200 zł

Ryzyka dodatkoweKlauzula nr 1 limit odpowiedzialności 10000 złKlauzula nr 2 70zł za każdy dzień, maksymalnie 2250 złKlauzula nr 3 Klauzula nr 4 limit odpowiedzialności 5000 złKlauzula nr 5 Klauzula nr 6 limit odpowiedzialności 10000 złKlauzula nr 7 limit odpowiedzialności 10000 złKlauzula nr 8 limit odpowiedzialności 1000 złKlauzula nr 9 Klauzula nr 10

rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o chorobę zdiagnozowaną w ostatnim kontynuowanym okresie ubezpieczenia

Klauzula nr 11 2 zdarzenie na 1 Ubezpieczonego w okresie ubezpieczeniaKlauzula nr 12 suma gwarancyjna w wysokości 100000 zł na jednego ubezpieczonegoKlauzula nr 13 Klauzula nr 14 **8. POSTANOWIENIA DODATKOWE**

Integralną częścią umowy ubezpieczenia jest aneks zmieniający postanowienia OWU oraz treść klauzul.

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 V 184 zatwierdzone Uchwałą Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nr 3/04/2022 z dnia 11 kwietnia 2022 r. i mających zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 4 maja 2022 roku oraz Aneks nr 1 do Ogólnych warunków ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V 184 zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 3/04/2022 z dnia 11.04.2022 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 V 184 oraz że zapoznałem(am) się z treścią pełnomocnictwa Przedstawiciela Compensy. Ponadto oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie w polisie o ubezpieczenie są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna

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 V 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(am) się oraz osoby zainteresowane zawarciem umowy ubezpieczenia 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 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 pozasadowego rozwiązania umowy.

Radom, dnia: **30.09.2022**

BROZEK WITOLD nr 60650/1

pieczęć i podpis Ubezpieczającego

Ubezpieczenie szkolne V 184

Wykaz Klauzul

- Klauzula nr 1 - ZWROT KOSZTÓW LECZENIA
- Klauzula nr 2 - DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE
- Klauzula nr 3 - JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU LECZENIA SZPITALNEGO WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU
- Klauzula nr 4 - JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE Z TYTUŁY POWAŻNEGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO
- Klauzula nr 5 - ZASIŁEK DZIENNY Z TYTUŁU KRÓTKOTRWAŁEJ NIEZDOLNOŚCI DO PRACY LUB NAUKI
- Klauzula nr 6 - ZWROT KOSZTÓW REHABILITACJI
- Klauzula nr 7 - ZWROT KOSZTÓW WYPOŻYCZENIA, NABYCIA ŚRODKÓW SPECJALNYCH ORAZ USZKODZENIA SPRZĘTU MEDYCZNEGO
- Klauzula nr 8 - ZWROT KOSZTÓW POGRZEBU PRAWNEGO OPIEKUNA UBEZPIECZONEGO
- Klauzula nr 9 - JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI PRAWNEGO OPIEKUNA UBEZPIECZONEGO WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU
- Klauzula nr 10 - DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z POWODU CHOROBY
- Klauzula nr 11 - DZIECKO W SIECI
- Klauzula nr 12 - OPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA DYREKTORA ORAZ PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ
- Klauzula nr 13 - ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA MIENIE POWIERZONE NA PRZECHOWANIE DO SZATNI
- Klauzula nr 14 - ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA W ŻYCIU PRYWATNYM

Radom, dnia: 30.09.2022

BROZEK WITOLD nr 60650/1

pieczęć i podpis Ubezpieczającego