|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ZAKRES PODSTAWOWY** | **SUMA/LIMIT UBEZPIECZENIA** | **SUMA/LIMIT UBEZPIECZENIA** |
| **ROZDZIAŁ VI. ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ** ŚMIERĆ, KTÓRA NASTĄPIŁA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU NA TERENIE PLACÓWKI, DO KTÓREJ UCZĘSZCZA UBEZPIECZONY | **50 000 ZŁ** | **60 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ V. ŚMIERĆ W ŚRODKU LOKOMOCJI LUB WSKUTEK AKTU TERRORU** ŚMIERĆ, KTÓRA NASTĄPIŁA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU W ŚRODKU LOKOMOCJI LUB WSKUTEK AKTU TERRORU | **37 500 ZŁ** | **45 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ IV. ŚMIERĆ W SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU** | **26 000 ZŁ** | **30 000 ZŁ** |
| **USZKODZENIE CIAŁA 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU** | **52 000 ZŁ** | **80 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ III. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK AKTU TERRORU** M.IN.: ZŁAMANIA, ZWICHNIĘCIA, RANY, BLIZNY. SZCZEGÓŁY ZNAJDZIESZ W TABELI USZCZERBKOWEJ DO OWU | **39 000 ZŁ** | **60 000 ZŁ** |
| **USZCZERBKI DO 10% WYPŁATA ZA KAŻDY 1% SU** | **390 ZŁ** | **400 ZŁ** |
| **USZCZERBKI DO 11% DO 24% WYPŁATA ZA KAŻDY 1% SU** | **390 ZŁ** | **600 ZŁ** |
| **USZCZERBKI DO 25% WYPŁATA ZA KAŻDY 1% SU** | **780 ZŁ** | **1 200 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ II. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU**  M.IN.: ZŁAMANIA, ZWICHNIĘCIA, RANY, BLIZNY. SZCZEGÓŁY ZNAJDZIESZ W TABELI USZCZERBKOWEJ DO OWU | **26 000 ZŁ** | **40 000 ZŁ** |
| **USZCZERBKI DO 10% WYPŁATA ZA KAŻDY 1% SU** | **260 ZŁ** | **400 ZŁ** |
| **USZCZERBKI DO 11% DO 24% WYPŁATA ZA KAŻDY 1% SU** | **260 ZŁ** | **400 ZŁ** |
| **USZCZERBKI DO 25% WYPŁATA ZA KAŻDY 1% SU** | **520 ZŁ** | **800 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ VII. UGRYZIENIE, UKĄSZENIE LUB UŻĄDLENIE, ZDIAGNOZOWANIE BOLERIOZY** POGRYZIENIA PRZEZ PSA LUB KOTA, UKĄSZENIA PRZEZ ŻMIJE, UŻĄDLENIA PRZEZ OSY, PSZCZOŁY, SZERSZENIE, TRZMIELE | **200 ZŁ** | **200 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ VIII. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK BEZ TRWAŁEGO USZCZERBKU**  ŚWIADCZENIE WYPŁACANE, GDY NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK NIE SPOWODOWAŁ USZKODZENIA CIAŁA | **150 ZŁ** | **150 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ IX. KOSZTY OPERACJI PLASTYCZNYCH** OPERACJE PLASTYCZNE, KTÓRE MAJĄ NA CELU ZMNIEJSZENIE OSZPECEŃ PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU | **10 000 ZŁ** | **10 000 ZŁ** |
| **ZAKRES DODATKOWY** | **SUMA/LIMIT UBEZPIECZENIA** | **SUMA/LIMIT UBEZPIECZENIA** |
| **ROZDZIAŁ X. KOSZTY OPERACJI POMOC W NAUCE (KOREPETYCJE) PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU UBEZPIECZONEGO** | **700 ZŁ** | **700 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XI. KOSZTY POSZUKIWANIA DZIECKA** KOSZTY WYNAJĘCIA DETEKTYWA, UMIESZCZENIA INFORMACJI W MEDIACH, WYDRUKU ULOTEK | **5 000 ZŁ** | **5 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XII. PSYCHOLOG DLA UBEZPIECZONEGO DZIECKA** POMOC PSYCHOLOGICZNA DLA DZIECKA PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU | **500 ZŁ** | **500 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XIII. PSYCHOLOG DLA OPIEKUNA PRAWNEGO**  POMOC PSYCHOLOGICZNA DLA OPIEKUNA PRAWNEGO W ZWIĄZKU ZE ŚMIERCIĄ DZIECKA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU | **200 ZŁ** | **200 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XIV. KOSZTY LECZENIA**  KOSZTY PONIESIONE NA LECZENIE PO NIESZCZĘSLIWYM WYPADKU | **6 500 ZŁ** | **10 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XV. POBYT W SZPITALU PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU**  JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE WYPŁACANE, GDY UBEZPIECZONY PRZEBYWAŁ W SZPITALU PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU CO NAJMNIEJ 14 DNI | **70 ZŁ/ DZIEŃ, LIMIT 3 150 ZŁ** | **70 ZŁ/ DZIEŃ, LIMIT 3 150 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XVI. LECZENIE SZPITALNE PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU** | **2 600 ZŁ** | **4 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XVII. POWAŻNE ZACHOROWANIE**  ANEMIA APLASTYCZNA, CUKRZYCA TYPU II, CHOROBA TROPIKALNA, GUZ MÓZGU, MOCZNICA, NOWOTWÓR ZŁOŚLIWY, PARALIŻ, POLIOMYELITIS, STWARDNIENIE ROZSIANE, UDAR MÓZGU, WRODZONA WADA SERCA, ZAWAŁ SERCA, TRANSPLANTACJA, ZESPÓŁ PIMS-TS | **5 000 ZŁ** | **5 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XVIII. NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY LUB NAUKI** ŚWIADCZENIE WYPŁACANE, GDY UBEZPIECZONY NIE MOŻE POBIERAĆ NAUKI LUB WYKONYWAĆ PRACY W ZWIĄZKU Z NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKIEM | **15 ZŁ/ DZIEŃ, LIMIT 2 700 ZŁ** | **15 ZŁ/ DZIEŃ, LIMIT 2 700 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XIX. KOSZTY REHABILITACJI** KOSZTY PONIESIONE NA REHABILITACJĘ PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU | **6 000 ZŁ** | **10 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XXI. KOSZTY POGRZEBU OPIEKUNA PRAWNEGO** KOSZTY PONIESIONE W ZWIĄZKU Z POCHÓWKIEM | **1 000 ZŁ** | **1 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XXII. ŚMIERĆ OPIEKUNA PRAWNEGO W WYNIKU WYPADKU** | **3 000 ZŁ** | **5 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XXIII. POBYT W SZPITALU Z POWODU CHOROBY** ŚWIADCZENIE WYPŁACANE, GDY UBEZPIECZONY PRZEBYWAŁ W SZPITALU Z POWODU CHOROBY | **35 ZŁ/ DZIEŃ, LIMIT 2 000 ZŁ** | **50 ZŁ/ DZIEŃ, LIMIT 2 000 ZŁ** |
| **ROZDZIAŁ XXV. DZIECKO W SIECI**  WSPARCIE INFORMATYCZNE. PRAWNE LUB PSYCHOLOGICZNE POD NR TEL. + 48 22 295 82 10 | **W ZAKRESIE** | **W ZAKRESIE** |

OFERTA DLA: Zespół Szkolno-Przedszkolny nr 3 w Nowym Sączu

**SKŁADKA 55 zł 80 zł**