Ubezpieczenie szkolne V 184

POLISA typ 184 nr **1096342**
jednostka organizacyjna 518/000/0011/60853/3
ID: 126110

COMPENSA VIENNA INSURANCE GROUP

1. OKRES UBEZPIECZENIA

3.0.4_WZ

od: **01.09.2023** godz: 00:00 do: **31.08.2024** godz: 23:59

2. UBEZPIECZAJĄCY

PRZEDSZKOLE PUBLICZNE W OŻAROWIE
27-530 OŻARÓW, OSIEDLE WZGÓRZE 52
PESEL/REGON: 29118643

3. NAZWA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

PRZEDSZKOLE PUBLICZNE W OŻAROWIE
27-530 OŻARÓW, OSIEDLE WZGÓRZE 52
PESEL/REGON: 291186430 Typ Żłobki i Przedszkola

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
USZKODZENIE CIAŁA 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU	24 000 zł
ŚMIERĆ W ŚRODKU LOKOMOCJI LUB AKTÓW TERRORU	18 000 zł
ŚMIERĆ WSKUTEK NIESZCZEŚLIWEGO WYPADKU	12 000 zł
USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK NW	12 000 zł
ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	24 000 zł
USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK AKTU TERRORU	12 000 zł
UGRYZIENIE, UKĄSZENIE LUB UŻĄDLENIE, ZDIAGNOZOWANIE BORELIOZY	200 zł
NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK BEZ TRWAŁEGO USZCZERBKU	180 zł
KOSZTY OPERACJI PLASTYCZNYCH	4 800 zł
KOSZTY POSZUKIWANIA DZIECKA	5 000 zł
KOSZTY KOREPETYCJI	700 zł
PSYCHOLOG DLA UBEZPIECZONEGO DZIECKA	500 zł

		Zakres dodatkowy	Suma/limit ubezpieczenia
[X]	Rozdział XIV	KOSZTY LECZENIA	4 800 zł
[X]	Rozdział XV	POBYT W SZPITALU PO NW	100zł/ dzień, limit 2250 zł
[ ]	Rozdział XVI	LECZENIE SZPITALNE PO NW	
[X]	Rozdział XVII	POWAŻNE ZACHOROWANIE	1 000 zł
[ ]	Rozdział XVIII	NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY LUB NAUKI	
[X]	Rozdział XIX	KOSZTY REHABILITACJI	6 000 zł
[X]	Rozdział XX	KOSZTY ŚRODKÓW SPECJALNYCH	4 800 zł
[X]	Rozdział XXI	KOSZTY POGRZEBU OPIEKUNA PRAWNEGO	1 000 zł
[X]	Rozdział XXII	ŚMIERĆ OPIEKUNA PRAWNEGO	10 000 zł
[X]	Rozdział XXIII	POBYT W SZPITALU Z POWODU CHOROBY	100zł /dzień, limit 2 000 zł
		[X] *rozszerzenie zakresu odpowiedzialności o chorobę zdiagnozowaną w ostatnim kontynuowanym okresie ubezpieczenia*	*rozszerzono*
[ ]	Rozdział XXIV	ZWROT KOSZTÓW WYCIECZKI	
[X]	Rozdział XXV	DZIECKO W SIECI	w zakresie
		w ramach skorzystania z pomocy należy zadzwonić pod nr tel. +48 22 295 82 10 podając nr polisy	
[X]	Rozdział XXVI	OC PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	suma gwarancyjna 100000 zł
[ ]	Rozdział XXVII	MIENIE W SZATNI	
[ ]	Rozdział XXVIII	OC W ŻYCIU PRYWATNYM	

6. LICZBA OSÓB

W zakresie ubezpieczenie NNW dzieci, młodzieży, osób uczących się: 191 osób
W zakresie ubezpieczenia NNW dyrektora i personelu placówki oświatowej: 0 osób
W zakresie ubezpieczenia OC personelu placówki oświatowej: 36 osób
W zakresie OC w życiu prywatnym: 0 osób

7. SKŁADKA

NNW za 1 osobę/rok 45 zł Składka za wszystkie osoby: 8 595 zł
OC Personelu placówki oświatowej 108 zł
Mienie w szatni 0 zł
OC w życiu prywatnym 0 zł
Składka z polisy: 8 703,0 zł słownie: osiem tysięcy siedemset trzy zł 0/100
Składka płatna: [X] jednorazowo (•) przelewem do dnia: 11.10.2023 ( ) gotówką

Nr konta Compensa TU S.A.Vienna Insurance Group: **74 1240 5703 1111 0000 4897 5098**

8. POSTANOWIENIA DODATKOWE

K P:0 A:42

Integralną częścią umowy ubezpieczenia jest aneks zmieniający postanowienia OWU

9. OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi doręczone w formie pisemnej lub elektronicznej (w sposób umożliwiający ich przechowywanie i odtwarzanie w zwykłym toku czynności) ogólne warunki ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184 zatwierdzonych Uchwałą Zarządu Compensy Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwała nr 11/04/2023 z dnia 28.04.2023 roku wraz z ustandaryzowanym dokumentem produktu w wersji papierowej. 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 Insurance Group w dobrej wierze zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą i stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia.

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.

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.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informacje dotyczące dystrybutora ubezpieczeń, w tym o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia, oraz o możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

Kielce, dnia: 31.08.2023

KĘDZIORA EDWARD nr 60853/3

pieczęć i podpis Ubezpieczającego