

OFERTA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

NNW SZKOLNE

ROK SZKOLNY 2025 / 2026



superpolisa

PEGAZ

dla szkoły podstawowej nr 3

nr oferty: A/GL50/1005428/1

Oferta została przygotowana przez STU ERGO Hestia SA na podstawie wieloletnich doświadczeń we współpracy ze środowiskiem oświatowym, kilkunastu lat doświadczeń w obsłudze ubezpieczenia, zdarzeń losowych dzieci i młodzieży oraz dzięki temu, że ubezpieczyliśmy i pomogliśmy wspólnie setkom uczniów, ich rodzinom i nauczycielom.

Agent obsługujący : Beata Breguła tel. 501-242-555



Co ubezpieczamy? Kiedy działa ubezpieczenie? Co obejmuje?

Przedmiotem ubezpieczenia są:

1. następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych przez osoby ubezpieczone na całym świecie – **w tym wypadki powstałe z tytułu wyczynowego uprawiania sportu;**
2. śmierć w wyniku sepsy, wirusa SARS-CoV-2;
3. uszczerbek na zdrowiu oraz urazy powstałe w wyniku padaczki;
4. następstwa zawału mięśnia sercowego oraz udaru mózgu.

Okres ubezpieczenia wynosi 12 miesięcy.

Polisa działa cały rok (łącznie z wakacjami, feriami, dniami wolnymi): 24 h/dobę i obejmuje wypadki mogące nastąpić na terenie placówki, w drodze na zajęcia i z powrotem, na wycieczce, w życiu prywatnym.

Odpowiedzialność Ergo Hestii ma miejsce tylko w sytuacji, gdy do rozpoznania i zdiagnozowania choroby lub zdarzenia nieszczęśliwego wypadku doszło w okresie ubezpieczenia. W przypadku dziennego świadczenia szpitalnego rozpoznanie choroby przewlekłej musi mieć miejsce w okresie ubezpieczenia klienta w Ergo Hestii, a kontynuacja leczenia szpitalnego może nastąpić w okresach polis kontynuowanych – z zachowaniem limitu łącznie 30 dni na jedno i wszystkie zdarzenia dotyczące danej jednostki chorobowej.

Wyłączenia odpowiedzialności:

- skutki padaczki rozpoznanej przed dniem objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową i padaczki będącej następstwem chorób lub wypadków zaistniałych przed tym dniem;
- następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku bójki;
- pozostałe wyłączenia zgodnie z OWU.

Składki na rok 2025/2026:

Suma Ubezpieczenia	21 000 zł		
Składka	50 zł		

UWAGA: Ubezpieczyciel może zwolnić z płacenia składki do 10% ogólnej liczby dzieci objętych ubezpieczeniem.

TABELA ŚWIADCZEŃ

RODZAJ ŚWIADCZENIA	WYSOKOŚĆ WYPŁATY	KOMENTARZ
Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku	200% SU	
Śmierć w wyniku sepsy, wirus SARS-CoV-2	100% SU	
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku niewydolności wielonarządowej	100% SU	
Całkowity (100 %) trwały uszczerbek na zdrowiu	200% SU	trwale inwalidztwo
Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu powyżej 25%	2% SU za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu	świadczenie progresywne
Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu w tym też: » pogryzienie przez psa i inne zwierzęta oraz ukąszenie owadów, » poparzenie, odmrożenie, » złamanie, zranienie » wstrząśnienie mózgu, obicie mózgu, » uszkodzenie narządu słuchu lub wzroku » obrażenia ciała spowodowane atakiem epilepsji; upadkiem na skutek omdlenia; utraty przytomności o nieustalonej przyczynie, » następstwa zawału mięśnia sercowego, następstwa udaru mózgu.	% SU, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku	Uwaga: z odpowiedzialności wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku bójki.
Uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieudanej próby samobójczej	% SU, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku	
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku popełnienia samobójstwa	100 % SU	
Jednorazowe świadczenie na wypadek leczenia ambulatoryjnego na terenie RP bez trwałego uszczerbku na zdrowiu	1% SU (ryczałt)	min 22 dni
Koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów	do 30% SU	
Koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych	do 25% SU	
Koszty odbudowy zębów stałych	max 500 zł za ząb	wypłacane na podstawie faktur od stomatologa
Koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez Ubezpieczyciela dla uzasadnienia roszczeń	wg rachunków	
Dzienne świadczenie szpitalne z tytułu pobytu w sanatorium płatne od 1 dnia pobytu, max 20 dni (min. pobyt w szpitalu 1 doba), - świadczenie wypłacane bez względu na przyczynę pobytu w sanatorium.	50 zł	
Dzienne świadczenie szpitalne płatne od 1 dnia pobytu, max 30 dni (min. pobyt w szpitalu 1 doba), - świadczenie wypłacane bez względu na przyczynę pobytu w szpitalu.	75 zł	Wyłączenie – pobyt w szpitalu psychiatrycznym, pobyt w sanatorium.
Dzienne świadczenie szpitalne (związane z NNW) płatne od 1 dnia pobytu, max 30 dni (min. pobyt w szpitalu 1 doba)	100 zł	UWAGA: wypłaty za każdy pobyt zgodnie z warunkami bez względu na to, ile razy w roku Ubezpieczony wracał do szpitala
Jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci w wyniku NNW jednego lub obojga przedstawicieli ustawowych i/lub rodzica lub obojga rodziców* *Przedstawiciel ustawowy- osoba, której umocowanie do działania w imieniu osoby nieposiadającej zdolności do czynności prawnych lub posiadającej ograniczoną zdolność do czynności prawnych, wynika z przepisów prawa	1 000 zł	
Jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci naturalnej jednego lub obojga przedstawicieli ustawowych i/lub rodzica lub obojga rodziców* *Przedstawiciel ustawowy- osoba, której umocowanie do działania w imieniu osoby nieposiadającej zdolności do czynności prawnych lub posiadającej ograniczoną zdolność do czynności prawnych, wynika z przepisów prawa	500 zł	
Jednorazowe świadczenie z powodu zabiegu usunięcia migdałów, wędzidełka	200 zł	
Zwrot kosztów leczenia na wydatki poniesione wskutek NNW, w tym zwrot kosztów rehabilitacji (koszty poniesione w okresie nie dłuższym niż 12 m-cy od daty wypadku, jeżeli są one niezbędne z medycznego punktu widzenia i zostały poniesione na terytorium RP	koszty leczenia do 300 zł* rehabilitacja do 1000zł *	* Brak udziału własnego koszty wypłacane są na podstawie oryginalnych rachunków Łączna kwota wypłaty nie może przekroczyć 1.000 zł
Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania (padaczka, nowotwór złośliwy, przeszczep narządu, paraliż, utrata kończyn, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zapalenie mózgu, wrodzona wada serca, sepsa*)	1 000 zł	Sepsa: uogólniona reakcja zapalna wywołana obecnością drobnoustrojów lub ich toksyn we krwi, powikłana niewydolnością wielonarządową
Jednorazowe świadczenie na wypadek ukąszenia przez kleszcza i stwierdzenia boreliozy	300 zł	Świadczenie zostanie wypłacone, jeśli do ukąszenia oraz zdiagnozowania choroby dojdzie w okresie ubezpieczenia, co zostanie potwierdzone dokumentacją medyczną
Jednorazowe świadczenie w przypadku wystąpienia NNW bez trwałego uszczerbku na zdrowiu	50 zł	Zaistnienie NNW musi zostać potwierdzone dokumentacją medyczną.
Jednorazowe świadczenie na wypadek hospitalizacji w wyniku zakażenia wirusem SARS-CoV-2 (pobyt min. 7 dni)	300 zł	Potwierdzone dokumentacją medyczną.



Ubezpieczenie gwarantuje ponadto możliwość skorzystania z assistance powypadkowego.

Assistance powypadkowe

działa na terenie Polski organizacja i pokrycie kosztów 2 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia / na każdego Ubezpieczonego – usługi są organizowane wyłącznie przez Centrum Alarmowe ERGO Hestii.

§ 1 Postanowienia ogólne

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy określonych we wniosku i w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Biznes&Podróż o symbolu OWU AB-BP-01/25 (dalej „OWU”), zakres świadczeń zostanie rozszerzony o usługi Assistance powypadkowe
2. Na podstawie niniejszej klauzuli, Ubezpieczonymi mogą być wyłącznie uczniowie, studenci, słuchacze, wychowankowie szkół podstawowych, szkół średnich i wyższych, jak również przedszkoli, żłobków oraz domów dziecka, którzy **nie ukończyli 25 roku życia**.

Zakres i limity poszczególnych rodzajów usług i świadczeń:

ŚWIADCZENIE	LIMIT	DEFINICJA
» wizyty lekarza lub wizyty w placówce medycznej	2 razy	Organizacja i pokrycie kosztów wizyty i dojazdu lekarza pierwszego kontaktu do miejsca pobytu Ubezpieczonego lub zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyty Ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej wskazanej przez Centrum Alarmowe.
» wizyty pielęgniarki	2 razy	Organizacja i pokrycie kosztów wizyty i dojazdu pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpieczonego w celu zapewnienia opieki zgodnie z zaleceniami lekarza Centrum Alarmowego.
» dowóz leków i drobnego sprzętu medycznego	2 razy	Organizacja i pokrycie kosztów dostarczenia leków, środków opatrunkowych lub drobnego sprzętu medycznego do miejsca pobytu Ubezpieczonego zgodnie ze wskazaniami lekarza Centrum Alarmowego. Usługa realizowana jest w przypadku, gdy Ubezpieczony wg opinii lekarza Centrum Alarmowego nie może opuścić miejsca pobytu. Ubezpieczenie nie obejmuje kosztów zakupu wyżej wymienionych artykułów.
» transport medyczny	2 razy	Organizacja i pokrycie kosztów: a) transportu do placówki medycznej oraz transport powrotny - w razie zdarzeń niewymagających interwencji pogotowia ratunkowego; b) transportu na wizytę kontrolną oraz transport powrotny do miejsca pobytu - jeżeli Ubezpieczony był hospitalizowany i zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego powinien udać się na wizytę kontrolną do placówki medycznej, a ze względu na swój stan zdrowia, potwierdzony dokumentacją medyczną, nie może odbyć podróży środkami transportu publicznego lub własnym samochodem; c) transport na komisję lekarską oraz powrotny; d) transport ze szpitala do miejsca pobytu; e) transport pomiędzy placówkami medycznymi - świadczenie jest realizowane na pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, po konsultacji z lekarzem Centrum Alarmowego i odbywa się środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego.
» pomocy psychologa	2 razy	Organizacja i pokrycie kosztów wizyty u psychologa. Świadczenie przysługuje w terminie do 180 dni od chwili zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
» rehabilitacja: - wizyta fizjoterapeuty - wizyta w poradni rehabilitacyjnej	2 razy	Organizacja i pokrycie kosztów wizyty fizjoterapeuty lub wizyty w poradni rehabilitacyjnej.
» sprzęt rehabilitacyjny	1 raz	Organizacja i pokrycie kosztów wypożyczenia oraz transportu do miejsca pobytu Ubezpieczonego sprzętu rehabilitacyjnego, jeżeli został zalecony przez lekarza prowadzącego lub lekarza Centrum Alarmowego na piśmie, w oparciu o dokumentację medyczną.
» korepetycje	5 razy po 60 minut	Organizacja prywatnych lekcji dla uczniów szkół podstawowych oraz szkół średnich (w rozumieniu Ustawy o systemie oświaty), jeśli Ubezpieczony na podstawie zwolnienia lekarskiego będzie przebywał w domu powyżej 7 dni.
» organizacja i pokrycie kosztów opieki nad Ubezpieczonym i innym dzieckiem	maksymalnie 8 godzin	Organizacja i pokrycie kosztów opieki nad Ubezpieczonym lub innym dzieckiem w miejscu zamieszkania lub w miejscu pobytu Ubezpieczonego.
» telefoniczna informacja o placówkach i usługach służby zdrowia, - powiadomienia rodziny/pracodawcy, - telefoniczna informacja medyczna/szpitalna		bez limitu

Wyłączenia odpowiedzialności:

- ERGO Hestia nie pokrywa kosztów transportu medycznego, jeżeli mogły być one pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego.
- W ramach ubezpieczenia ERGO Hestia organizuje tylko te usługi, które określa niniejsza klauzula i nie zwraca kosztów usług poniesionych samodzielnie przez Ubezpieczonego lub inną osobę uprawnioną do świadczenia z tytułu umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisu ust. 3.
- Jeżeli usługa przysługująca w ramach ubezpieczenia nie zostanie zrealizowana, a pomiędzy Ubezpieczonym i Centrum Alarmowym dojdzie do innych uzgodnień ERGO Hestia pokrywa koszty poniesione samodzielnie przez Ubezpieczonego w ramach zakresu ubezpieczenia do wysokości sum ubezpieczenia dla danego rodzaju usługi.

Klauzula dostarczenia OWU Ubezpieczonemu:

Ubezpieczający oświadcza, że koszt składki ubezpieczeniowej w całości finansuje ubezpieczony i zobowiązuje się doręczać Ubezpieczonym (w tym również w formie elektronicznej) OWU Biznes&Podróż, które weszły w życie z dniem 1 kwietnia 2025 roku, w tym informację wymaganą przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego zgody na objęcie go ochroną ubezpieczeniową i finansowania przez niego kosztów składki. Ubezpieczający potwierdza, że obowiązek wskazany powyżej w zdaniu pierwszym wypełni wobec wszystkich Ubezpieczonych.