

z dnia 11-08-2025

Numer i nazwa programu: **ZP41166730/3 - MIEJSKIE PRZEDSZKOLE NR 1****OKRES UBEZPIECZENIA**Od **2025-09-01** r. godz. 00:00do **2026-08-31** r. godz. 23:59liczba dni **365****TYP PLACÓWKI/PODMIOTU****Żłobek i przedszkole****DANE PLACÓWKI/PODMIOTU**

Nazwa	MIEJSKIE PRZEDSZKOLE NR 1
REGION	121406814
Adres korespondencyjny	UL. WŁADYSŁAWA JAGIEŁŁY 9, 38-300 GORLICE

LICZBA UBEZPIECZONYCHLiczba uczniów przystępujących do NW - **61**Liczba uczniów powyżej 13 roku życia, przystępujących do OC - **0****ZAKRES UBEZPIECZENIA**

Zakres ubezpieczenia – dzieci i młodzież	Wariant 1
Uszkodzenie ciała w następstwie NW oraz pomoc powypadkowa <i>również wskutek aktu terroru, pierwszego zawału serca, pierwszego udaru mózgu, ataku epilepsji, omdlenia</i>	20 000 zł
Uszczerbki do 25% - wypłata za 1% uszczerbku	200 zł
Uszczerbki powyżej 25% - wypłata 2% SU za 1% uszczerbku	400 zł
Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę	5% wypłaconego świadczenia z tytułu NW
Śmierć w następstwie NW <i>również wskutek aktu terroru, pierwszego zawału serca, pierwszego udaru mózgu, ataku epilepsji, omdlenia</i>	20 000 zł
Śmierć w środku lokomocji – w następstwie NW, w tym również w wypadku komunikacyjnym	20 000 zł
Śmierć na terenie placówki oświatowej – w następstwie NW	40 000 zł
Śmierć w następstwie choroby nowotworowej złośliwej Ubezpieczonego	2 500 zł
Śmierć opiekuna prawnego – w następstwie NW	1 000 zł
<i>zwrot kosztów czesnego szkoły, studiów, kursów lub szkolenia Ubezpieczonego po śmierci jego opiekuna prawnego</i>	1 000 zł
Dziecko w sieci <i>pomoc informatyczna na wypadek problemów związanych z użytkowaniem komputera i Internetu, pomoc psychologiczno-prawna na wypadek hejtu w sieci</i>	TAK
Koszty leczenia w następstwie NW <i>zwrot kosztów m.in. wizyt lekarskich po nieszczęśliwym wypadku, badań, operacji, leków przepisanych w ramach leczenia</i>	2 500 zł
<i>Zwrot kosztów odbudowy zębów</i>	500 zł za 1 ząb max. 2 000 zł
Koszty rehabilitacji w następstwie NW <i>zwrot kosztów konsultacji z rehabilitantem i zabiegów rehabilitacyjnych</i>	2 500 zł
Koszty środków pomocniczych i ortopedycznych <i>zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków pomocniczych i ortopedycznych m.in.: protezy, ortezy, gorsety i kule, balkoniki, wózki inwalidzkie;</i>	1 000 zł
<i>sprzęt medyczny: okulary korekcyjne, aparaty słuchowe, aparaty ortodontyczne, pompy insulinowe</i>	600 zł
Koszty operacji plastycznych w następstwie NW <i>zwrot kosztów operacji mającej na celu zmniejszenie oszpeceń i okaleczeń powierzchni ciała</i>	1 000 zł
Koszty operacji chirurgicznych <i>jednorazowe świadczenie z tytułu zabiegu chirurgicznego, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, połączony z przecięciem tkanek,</i>	500 zł
<i>w tym wycięcie migdałków</i>	250 zł
Pobyt w szpitalu w następstwie NW <i>za każdy dzień pobytu - od 1. dnia</i>	50 zł za 1 dzień max. 5 000 zł
<i>zwrot kosztów zakwaterowania opiekuna prawnego wskutek hospitalizacji dziecka</i>	100 zł za 1 dzień max. 1 000 zł
Leczenie szpitalne w następstwie NW <i>jednorazowe świadczenie za pobyt w szpitalu trwający nieprzerwanie co najmniej 14 dni</i>	1 000 zł
Pobyt w szpitalu w następstwie choroby <i>za każdy dzień pobytu - od 2. dnia</i>	40 zł za 1 dzień max. 1 200 zł
<i>świadczenie za pobyt w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym trwający nieprzerwanie 30 dni</i>	1 000 zł
<i>zwrot kosztów zakwaterowania opiekuna prawnego wskutek hospitalizacji dziecka</i>	100 zł za 1 dzień max. 1 000 zł
Poważne zachorowanie <i>jednorazowe świadczenie z tytułu zdiagnozowania następujących chorób: anemia aplastyczna, borelioza, choroba tropikalna, cukrzyca typu I, guz mózgu, nowotwór złośliwy, odkleszczowe zapalenie opon mózgowych, paraliż, PIMS-TS, poliomyelitis, przewlekłe zapalenie wątroby typu B lub C, schyłkowa niewydolność nerek, sepsa, stwardnienie rozsiane, udar mózgu, utrata słuchu, utrata wzroku, wrodzona wada serca, zawał serca, transplantacja</i>	2 500 zł
Nieszczęśliwy wypadek bez uszczerbku na zdrowiu <i>jednorazowe świadczenie wypłacane gdy nieszczęśliwy wypadek nie spowodował uszczerbku na zdrowiu</i>	500 zł
<i>lub jednorazowe świadczenie z tytułu zadośćuczynienia za ból odczuwany po NW z pobytem w szpitalu co najmniej 24h</i>	100 zł
Ugryzienia, ukąszenia, użądlenia <i>ugryzienia przez zwierzęta i pajęczaki (z wyłączeniem ugryzienia przez kleszcza, skutkującym zdiagnozowaniem boreliozy lub odkleszczowego zapalenia opon mózgowych), ukąszenia lub użądlenia przez owady lub pajęczaki albo</i>	400 zł
<i>zachorowanie na boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych w wyniku ugryzienia przez kleszcza</i>	1 000 zł
Składka	Wysokość składki
Składka NW za 1 osobę	40 zł

Składka płatna jednorazowo



Uczeń

z dnia 11-08-2025

Numer i nazwa programu: **ZP41166730/3 - MIEJSKIE PRZEDSZKOLE NR 1**

WARUNKI UBEZPIECZENIA

Ogólne warunki ubezpieczenia Compensa Oświata zatwierdzone Uchwałą Zarządu Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group nr 2/04/2025 z dnia 03-04-2025

POSTANOWIENIA DODATKOWE

1. Compensa wypłaci dodatkowe świadczenie w wysokości 1% SU wskazanej na uszkodzenie ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej, do której uczęszcza dziecko (Ubezpieczony) oraz podczas wycieczki lub wyjścia w ramach zajęć organizowanych przez tę placówkę.
2. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie choroby wypłacane jest od 1. dnia pobytu w szpitalu.

DATA, GODZINA WYSTAWIENIA PROGRAMU UBEZPIECZENIA

2025-08-11, 13:59

Program ubezpieczenia został przygotowany przez:

Numer Agenta **75700** / OFWCA **75700/53**
AGNIESZKA POLAŃSKA