****

**WARUNKI SZCZEGÓLNE**

**DO UBEZPIECZENIA NNW BEZPIECZNA SZKOŁA DLA dzieci i młodzieży w wieku do 25 lat**

**na rok szkolny 2015/16, ubezpieczonych za pośrednictwem Agencji NR 013486 AGENCJA UBEZPIECZENIOWA PEGAZ HENTISZ - KOZIOŁEK - ŚWISTUŃ S. J.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Rodzaj świadczenia (świadczenia związane z następstwem nieszczęśliwego wypadku)** | **Wysokość wypłaty** |
| śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW oraz sepsy | 100% sumy ubezpieczenia |
| śmierć Ubezpieczonego w wyniku niewydolności wielonarządowej | 100% sumy ubezpieczenia |
| częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu powyżej 25%  (świadczenia progresywne) | 2% sumy ubezpieczenia za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu |
| całkowity (100%) trwały uszczerbek na zdrowiu (trwałe inwalidztwo) | 200% sumy ubezpieczenia |
| częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu, w tym też:   * poparzenie * odmrożenie * złamania, zwichnięcia, skręcenia * zranienie, rany szarpane, rany cięte * wstrząśnienie mózgu, obicie mózgu * uszkodzenie narządu słuchu lub wzroku * obrażenia ciała spowodowane atakiem epilepsji, upadkiem na skutek omdlenia, utraty przytomności o nieustalonej przyczynie * następstwa udarów mózgu * następstwa zawału mięśnia sercowego | **%** sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku |
| * skutki pogryzienia przez psa, pokąsania lub pogryzienia przez inne zwierzęta oraz ukąszenia owadów | **%** sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku |
| * uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieudanej próby samobójczej * śmierć w wyniku popełnienia samobójstwa | **%** sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku  100% sumy ubezpieczenia |
| * uszczerbek w wyniku rekreacyjnego uprawiania sportu w czasie zajęć pozaszkolnych (nie dotyczy zajęć w ramach Zarejestrowanych Klubów Sportowych i Szkół Mistrzostwa Sportowego) | **%** sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku |



|  |  |
| --- | --- |
| * zwrot koszów nabycia środków pomocniczych, protez, gipsów miękkich i innych przedmiotów ortopedycznych * koszty odbudowy zębów stałych | 20% sumy ubezpieczenia  max 200zł za każdy ząb stały |
| zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów | do 30% sumy ubezpieczenia |
| jednorazowe świadczenie na wypadek leczenia szpitalnego (min 7 dni)  - bez trwałego uszczerbku na zdrowiu | 3% sumy ubezpieczenia |
| jednorazowe świadczenie na wypadek leczenia ambulatoryjnego (min 22 dni) - bez trwałego uszczerbku na zdrowiu | 1% sumy ubezpieczenia |
| koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez STU Ergo Hestia SA  dla uzasadnienia roszczeń | wg załączonych rachunków |
| dzienne świadczenie szpitalne płatne od 1 dnia pobytu, max 60 dni (min. pobyt w szpitalu 3 dni) – dotyczy NNW i chorób | 20 PLN |
| zwrot kosztów leczenia na wydatki poniesione wskutek NNW  (badania i zabiegi ambulatoryjne, operacyjne, zakup niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych, pobyt w placówce służby zdrowia, wizyty lekarskie) | 150 PLN ze zniesionym udziałem własnym |
| jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci w wyniku NNW jednego lub obojga rodziców | 1.000 PLN |
| Assistance powypadkowy na terenie Polski – organizacja i pokrycie kosztów:   * Wizyta lekarza w miejscu pobytu ubezpieczonego lub * Wizyta ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej * Wizyta pielęgniarki * Dowóz leków i drobnego sprzętu medycznego * Transport medyczny * Pomoc psychologa * Rehabilitacja: * wizyta fizykoterapeuty * wizyta w poradni rehabilitacyjnej * Sprzęt rehabilitacyjny * Opieka nad dzieckiem * Pomoc informacyjna * Telefoniczna informacja o placówkach i usługach służby zdrowia * Powiadomienie rodziny/pracodawcy * Telefoniczna informacja medyczna/szpitalna | 2.000 zł |

**Odpowiedzialność Ergo Hestii ma miejsce tylko w sytuacji, gdy do rozpoznania i zdiagnozowania choroby lub zdarzenia nieszczęśliwego wypadku doszło w okresie ubezpieczenia.**