****

**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 uszczerbku100% 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 ubezpieczeniamax 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.**