Program ubezpieczenia **Compensa Oświata**

Uczeń

z dnia 26-08-2025
Numer i nazwa programu: **IN44495022/3 - SZKOŁA MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W ZABRZU W ZESPOLE SZKÓŁ SPORTOWYCH IM. JANUSZA KUSOCIŃSKIEGO W ZABRZU**

OKRES UBEZPIECZENIA

Od **2025-09-01** r. godz. 00:00 do **2026-08-31** r. godz. 23:59 liczba dni **365**

TYP PLACÓWKI/PODMIOTU

Inny podmiot

DANE PLACÓWKI/PODMIOTU

Nazwa	**SZKOŁA MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W ZABRZU W ZESPOLE SZKÓŁ SPORTOWYCH IM. JANUSZA KUSOCIŃSKIEGO W ZABRZU**
REGON	**000726151**
Adres korespondencyjny	**UL. FILIPINY PŁASKOWICKIEJ 2, 41-806 ZABRZE**

LICZBA UBEZPIECZONYCH

Liczba uczniów przystępujących do NW - **100**

Liczba uczniów powyżej 13 roku życia, przystępujących do OC - **0**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

Zakres ubezpieczenia – dzieci i młodzież	Wariant 2	Wariant 3
Uszkodzenie ciała w następstwie NW oraz pomoc powypadkowa *również wskutek aktu terroru, pierwszego zawału serca, pierwszego udaru mózgu, ataku epilepsji, omdlenia*	100 000 zł	50 000 zł
Uszczerbki do 25% - wypłata za 1% uszczerbku	1 000 zł	500 zł
Uszczerbki powyżej 25% - wypłata 2% SU za 1% uszczerbku	2 000 zł	1 000 zł
Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę	5% wypłaconego świadczenia z tytułu NW	5% wypłaconego świadczenia z tytułu NW
Dziecko w sieci *pomoc informatyczna na wypadek problemów związanych z użytkowaniem komputera i Internetu, pomoc psychologiczno-prawna na wypadek hejtu w sieci*	TAK	TAK
Koszty leczenia w następstwie NW *zwrot kosztów m.in. wizyt lekarskich po nieszczęśliwym wypadku, badań, operacji, leków przepisanych w ramach leczenia*	10 000 zł	10 000 zł
Zwrot kosztów odbudowy zębów	500 zł za 1 ząb max. 2 000 zł	500 zł za 1 ząb max. 2 000 zł
Koszty rehabilitacji w następstwie NW *zwrot kosztów konsultacji z rehabilitantem i zabiegów rehabilitacyjnych*	10 000 zł	10 000 zł
Koszty środków pomocniczych i ortopedycznych *zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków pomocniczych i ortopedycznych m.in.: protezy, ortezy, gorsety i kule, balkoniki, wózki inwalidzkie;*	1 000 zł	1 000 zł
sprzęt medyczny: okulary korekcyjne, aparaty słuchowe, aparaty ortodontyczne, pompy insulinowe	600 zł	600 zł
Koszty operacji plastycznych w następstwie NW *zwrot kosztów operacji mającej na celu zmniejszenie oszpeceń i okaleczeń powierzchni ciała*	1 000 zł	1 000 zł
Koszty operacji chirurgicznych *jednorazowe świadczenie z tytułu zabiegu chirurgicznego, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, połączony z przecięciem tkanek,*	1 500 zł	250 zł
w tym wycięcie migdałków	250 zł	250 zł
Pobyt w szpitalu w następstwie NW *za każdy dzień pobytu - od 1. dnia*	100 zł za 1 dzień max. 10 000 zł	50 zł za 1 dzień max. 5 000 zł
zwrot kosztów zakwaterowania opiekuna prawnego wskutek hospitalizacji dziecka	100 zł za 1 dzień max. 1 000 zł	100 zł za 1 dzień max. 1 000 zł
Leczenie szpitalne w następstwie NW *jednorazowe świadczenie za pobyt w szpitalu trwający nieprzerwanie co najmniej 14 dni*	500 zł	Nie wybrano
Pobyt w szpitalu w następstwie choroby *za każdy dzień pobytu - od 2. dnia*	50 zł za 1 dzień max. 1 500 zł	50 zł za 1 dzień max. 1 500 zł
świadczenie za pobyt w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym trwający nieprzerwanie 30 dni	1 000 zł	1 000 zł
zwrot kosztów zakwaterowania opiekuna prawnego wskutek hospitalizacji dziecka	100 zł za 1 dzień max. 1 000 zł	100 zł za 1 dzień max. 1 000 zł
Poważne zachorowanie *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*	5 000 zł	Nie wybrano
Nieszczęśliwy wypadek bez uszczerbku na zdrowiu *jednorazowe świadczenie wypłacane gdy nieszczęśliwy wypadek nie spowodował uszczerbku na zdrowiu*	500 zł	Nie wybrano
lub jednorazowe świadczenie z tytułu zadośćuczynienia za ból odczuwany po NW z pobytem w szpitalu co najmniej 24h	100 zł	
Ugryzienia, ukąszenia, użądlenia *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*	100 zł	100 zł
zachorowanie na boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych w wyniku ugryzienia przez kleszcza	1 000 zł	1 000 zł
Psycholog dla Ubezpieczonego *zwrot kosztów pomocy psychologicznej udzielonej Ubezpieczonemu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem*	300 zł	300 zł
Dostosowanie wnętrza mieszkania lub domu w następstwie NW *zwrot kosztów przebudowy łazienki lub kuchni, poszerzenia drzwi do mieszkania lub domu oraz usunięcia progów w drzwiach i zamontowania uchwytów pomocniczych*	5 000 zł	5 000 zł
Koszty korepetycji *Świadczenie wypłacane jest jeśli Ubezpieczony nie mógł pobierać nauki w szkole przez okres co najmniej 7 dni*	300 zł	300 zł
Koszty wycieczki szkolnej *zwrot kosztów wycieczki jeżeli Ubezpieczony nie może na nią pojechać wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby*	300 zł	Nie wybrano

Program ubezpieczenia **Compensa Oświata**

Uczeń

z dnia 26-08-2025
Numer i nazwa programu: **IN44495022/3 - SZKOŁA MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W ZABRZU W ZESPOLE SZKÓŁ SPORTOWYCH IM. JANUSZA KUSOCIŃSKIEGO W ZABRZU**

Składka	Wysokość składki	Wysokość składki
Składka NW za 1 osobę	190 zł	100 zł

Składka płatna jednorazowo

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

2025-08-26, 07:42

Program ubezpieczenia został przygotowany przez:

Numer Agenta **11848** / OFWCA **11848/40**
AGATA GRZESICZEK