# Program ubezpieczenia **Compensa Oświata**

**Uczeń**

z dnia 27-08-2025
Numer i nazwa programu: **ZS44597612/2 - 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

**Zespoły szkół (licea, technika, szkoły ponadpodstawowe)**

## 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 - **50**

Liczba uczniów powyżej 13 roku życia, przystępujących do OC - **10**

## ZAKRES UBEZPIECZENIA

| Zakres ubezpieczenia – dzieci i młodzież | Wariant 2 |
|---|---|
| **Uszkodzenie ciała w następstwie NW oraz pomoc powypadkowa**<br>*również wskutek aktu terroru, pierwszego zawału serca, pierwszego udaru mózgu, ataku epilepsji, omdlenia* | 50 000 zł |
| Uszczerbki do 25% - wypłata za 1% uszczerbku | 500 zł |
| Uszczerbki powyżej 25% - wypłata 2% SU za 1% uszczerbku | 1 000 zł |
| Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę | 5% wypłaconego świadczenia z tytułu NW |
| **Śmierć w następstwie NW**<br>*również wskutek aktu terroru, pierwszego zawału serca, pierwszego udaru mózgu, ataku epilepsji, omdlenia* | 5 000 zł |
| **Dziecko w sieci**<br>*pomoc informatyczna na wypadek problemów związanych z użytkowaniem komputera i Internetu, pomoc psychologiczno-prawna na wypadek hejtu w sieci* | TAK |
| **Koszty leczenia w następstwie NW**<br>*zwrot kosztów m.in. wizyt lekarskich po nieszczęśliwym wypadku, badań, operacji, leków przepisanych w ramach leczenia* | 10 000 zł |
| *Zwrot kosztów odbudowy zębów* | 500 zł za 1 ząb<br>max. 2 000 zł |
| **Koszty rehabilitacji w następstwie NW**<br>*zwrot kosztów konsultacji z rehabilitantem i zabiegów rehabilitacyjnych* | 10 000 zł |
| **Koszty środków pomocniczych i ortopedycznych**<br>*zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków pomocniczych i ortopedycznych m.in.: protezy, ortezy, gorsety i kule, balkoniki, wózki inwalidzkie;* | 1 000 zł |
| *sprzęt medyczny: okulary korekcyjne, aparaty słuchowe, aparaty ortodontyczne, pompy insulinowe* | 600 zł |
| **Koszty operacji plastycznych w następstwie NW**<br>*zwrot kosztów operacji mającej na celu zmniejszenie oszpeceń i okaleczeń powierzchni ciała* | 1 000 zł |
| **Koszty operacji chirurgicznych**<br>*jednorazowe świadczenie z tytułu zabiegu chirurgicznego, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, połączony z przecięciem tkanek,* | 250 zł |
| *w tym wycięcie migdałków* | 250 zł |
| **Pobyt w szpitalu w następstwie NW**<br>*za każdy dzień pobytu - od 1. dnia* | 50 zł za 1 dzień<br>max. 5 000 zł |
| *zwrot kosztów zakwaterowania opiekuna prawnego wskutek hospitalizacji dziecka* | 100 zł za 1 dzień<br>max. 1 000 zł |
| **Leczenie szpitalne w następstwie NW**<br>*jednorazowe świadczenie za pobyt w szpitalu trwający nieprzerwanie co najmniej 14 dni* | 500 zł |
| **Pobyt w szpitalu w następstwie choroby**<br>*za każdy dzień pobytu - od 2. dnia* | 20 zł za 1 dzień<br>max. 600 zł |
| *świadczenie za pobyt w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym trwający nieprzerwanie 30 dni* | 1 000 zł |
| *zwrot kosztów zakwaterowania opiekuna prawnego wskutek hospitalizacji dziecka* | 100 zł za 1 dzień<br>max. 1 000 zł |
| **Poważne zachorowanie**<br>*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* | 1 000 zł |
| **Nieszczęśliwy wypadek bez uszczerbku na zdrowiu**<br>*jednorazowe świadczenie wypłacane gdy nieszczęśliwy wypadek nie spowodował uszczerbku na zdrowiu* | 100 zł |
| *lub jednorazowe świadczenie z tytułu zadośćuczynienia za ból odczuwany po NW z pobytem w szpitalu co najmniej 24h* | 100 zł |
| **Ugryzienia, ukąszenia, użądlenia**<br>*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 |
| *zachorowanie na boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych w wyniku ugryzienia przez kleszcza* | 1 000 zł |
| **Psycholog dla Ubezpieczonego**<br>*zwrot kosztów pomocy psychologicznej udzielonej Ubezpieczonemu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem* | 300 zł |
| **Dostosowanie wnętrza mieszkania lub domu w następstwie NW**<br>*zwrot kosztów przebudowy łazienki lub kuchni, poszerzenia drzwi do mieszkania lub domu oraz usunięcia progów w drzwiach i zamontowania uchwytów pomocniczych* | 5 000 zł |
| **OC w życiu prywatnym i podczas odbywania praktyki lub stażu zawodowego** | 20 000 zł |
| **Składka** | **Wysokość składki** |
| Składka NW za 1 osobę | 110 zł |
| Składka OC ucznia za 1 osobę | 11 zł |

Składka płatna jednorazowo

# Program ubezpieczenia **Compensa Oświata**

**Uczeń**

z dnia 27-08-2025
Numer i nazwa programu: **ZS44597612/2 - SZKOŁA MISTRZOSTWA SPORTOWEGO W ZABRZU W ZESPOLE SZKÓŁ SPORTOWYCH IM. JANUSZA KUSOCIŃSKIEGO W ZABRZU**

## 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. W przypadku okresu ubezpieczenia rozpoczynającego się od 1 września 2025 dla uczniów ostatnich klas szkół ponadpodstawowych okres ubezpieczenia zostaje wydłużony o dodatkowy miesiąc czyli do dnia 30 września 2026.
3. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie choroby wypłacane jest od 1. dnia pobytu w szpitalu.

## DATA, GODZINA WYSTAWIENIA PROGRAMU UBEZPIECZENIA

**2025-08-27, 16:15**

Program ubezpieczenia został przygotowany przez:

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