

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków
dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu
w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V 184

Polisa typ 184 nr 001057674
Jednostka organizacyjna 537

OKRES UBEZPIECZENIA

Okres ubezpieczenia: od 2021-09-01 godz. 00:00 do 2022-08-31 godz. 23:59

UBEZPIECZAJĄCY

Imię i nazwisko/Nazwa: ZESPÓŁ SZKÓŁ INŻYNIERII ŚRODOWISKA I MELIORACJI
31-450 KRAKÓW UL. UŁANÓW 9
PESEL/REGON: 000094449

NAZWA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ I ADRES: ZESPÓŁ SZKÓŁ INŻYNIERII ŚRODOWISKA I MELIORACJI
31-450 KRAKÓW UL. UŁANÓW 9
PESEL/REGON: 000094449

UBEZPIECZONY

Dzieci, młodzież, osoby uczące się, oraz personel placówki oświatowej – zgodnie z listą imienną będącą załącznikiem do polisy
Liczba dzieci, młodzieży, osób uczących się: **550**
Liczba personelu placówki oświatowej ubezpieczona w zakres NNW: **0**
Liczba osób w zakresie ubezpieczenia OC Dyrektora i personelu placówki oświatowej : 41
Liczba osób w zakresie ubezpieczenia OC w życiu prywatnym : 0

ZAKRES UBEZPIECZENIA

Suma/ limit ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

ZAKRES PODSTAWOWY	SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA
Śmierć wskutek nw*	22 000 zł
Dodatkowe świadczenie na wypadek śmierci wskutek nw* w środku lokomocji lub aktów terroru	11 000 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek nw*	20 000 zł
Dodatkowe świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek aktów terroru	10 000 zł
Jednorazowe świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa lub kota, ukąszenia przez żmiję, użądlenia	200 zł
Jednorazowe świadczenie z tytułu wystąpienia nw*, w przypadku gdy nie został orzeczony trwały uszczerbek na zdrowiu	150 zł
Zwrot kosztów zaleconej przez lekarza operacji plastycznej będącej następstwem nw*	10 000 zł
Zwrot kosztów korepetycji niezbędnych w następstwie nw*	500 zł
Zwrot kosztów pomocy psychologicznej po nw*	500 zł
Zwrot kosztów pomocy psychologicznej udzielonej opiekunowi prawnemu w związku ze śmiercią Ubezpieczonego dziecka wskutek NW	200 zł
ZAKRES DODATKOWY	SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA
Klauzula nr 1 – zwrot kosztów leczenia	6 000 zł
Klauzula nr 2 – dzienne świadczenie szpitalne wskutek NW	50/dzień, limit 2 250 zł
Klauzula nr 4 – jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego	5 000 zł
Klauzula nr 6 – zwrot kosztów rehabilitacji	7 000 zł
Klauzula nr 7 – zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych lub uszkodzeni a sprzętu medycznego	10 000 zł limit na uszk. sprz. med. 500 zł)
Klauzula nr 9 – jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego wskutek nw*	5 000 zł
Klauzula nr 10 – dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby	35/dzień, limit 2 000 zł
Klauzula nr 11 –Dziecko w sieci	2 zgłoszenia

Zwrot kosztów poszukiwania dziecka w przypadku zaginięcia	5 000 zł
Pomoc udzielana opiekunom prawnym w przypadku uprowadzenia lub zaginięcia ubezpieczonego dziecka	1 zgłoszenie
Klauzula nr 12 - odpowiedzialność cywilna dyrektora i personelu placówki oświatowej	Suma gwarancyjna 100 000 zł
Ochrona zostaje rozszerzona o dodatkowy miesiąc dla uczniów ostatnich klas	TAK

*nw- Nieszczęśliwy Wypadek

SKŁADKA

Składka płatna: przelewem do dnia 2021-10-31

Składka z ubezpieczenia nnw za 1 osobę: 40,00 zł za wszystkie osoby: 22 000 zł

Składka za klauzulę nr 12 : 205 zł

Składka łączna z polisy: 22 205 zł

słownie: dwadzieścia dwa tysiące dwieście pięć złotych 00/100 gorszy

Nr konta Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group :

09 1240 6957 7008 2200 1057 6749

Uwagi : Liczba osób przystępujących do ubezpieczenia , oraz składka z polisy może ulec zmianie po dostarczeniu listy ustalającej ostateczną liczbę ubezpieczonych osób w placówce. Ureguluje to właściwy dla tej polisy Aneks Nr 1

OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, iż przed podpisaniem polisy otrzymałem(am) Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V 184 zatwierdzone Uchwałą Zarządu Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nr 13/03/2020 z dnia 21 marca 2020 roku i mających zastosowanie do umów zawieranych od dnia 15 kwietnia 2020 roku. Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję treść ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V 184 oraz, że zapoznałem(am) się z treścią pełnomocnictwa Przedstawiciela Compensy. Ponadto oświadczam, że wszystkie informacje podane przez mnie w polisie o ubezpieczeniu są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group w dobrej wierze zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą i stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia.
- Zobowiązuję się do zapoznania Ubezpieczonych z treścią ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V 184.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń określił, na podstawie uzyskanych ode mnie informacji, wymagania i potrzeby, w szczególności w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, oraz przekazał mi ustandaryzowany dokument zawierający informacje o proponowanym produkcie ubezpieczeniowym, przy czym mam świadomość, że ustandaryzowany dokument ma charakter informacyjny i nie stanowi części zawartej umowy ubezpieczenia
- Oświadczam, że zapoznałem się oraz osoby zainteresowane zawarciem umowy ubezpieczenia z treścią dokumentu "Obowiązek Informacyjny Administratora Danych Osobowych", który został mi przedstawiony jako osobie, której dane dotyczą.
- Oświadczam, że zawarta umowa ubezpieczenia jest zgodna z moimi wymaganiami i potrzebami w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, zaś wszelkie rozbieżności pomiędzy informacjami zawartymi w ustandaryzowanym dokumencie a treścią zawartej umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń spełnił wobec mnie wymogi określone w art. 22 ust. lub 23 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. 2017, poz 2486), a w szczególności poinformował mnie o charakterze wynagrodzenia otrzymanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia oraz możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązania umowy.

Handwritten signature and date: 07.07.2021

Miejscowość/data

P.U.F. Włodzimierz Włodarczyk
30-330 Kraków, ul. Krakusowa 6/29
Kont. 501 574 241, NIP 444 375 372
pieczęć i podpis przedstawiciela Compensy
NIP/ONU 113574 08

**Dyrektor Zespołu Szkół
Inżynierii Środowiska i Melioracji
w Krakowie, ul. Ulanów 9**
podpis Ubezpieczającego
mgr inż. Barbara Lesińska

OŚWIADCZENIE WOLI W SPRAWIE ZGODY NA PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH W CELACH MARKETINGOWYCH

Udzielona zgoda będzie ważna aż do wyraźnego odwołania. Przysługuje Pani/Panu prawo do odwołania w każdym czasie każdej z poniższych zgód poprzez skierowanie oświadczenia na adres e-mail: korespondencja@compensa.pl lub za pośrednictwem telefonu po numerem: +48 22 501 61 00 lub pisemnie na adres korespondencyjny: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, Al. Jerozolimskie 162, 02- 342 Warszawa (Compensa)

1) Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group oraz Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie informacji handlowo-marketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu: połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

TAK NIE

2) Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group oraz Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie informacji handlowo-marketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu: wiadomości elektroniczne (e-mail, SMS/MMS, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe).

TAK NIE

07.07.2021
**Dyrektor Zespołu Szkół
Inżynierii Środowiska i Melioracji
w Krakowie, ul. Ulanów 9**
Data i Podpis osoby składającej oświadczenie
mgr inż. Barbara Lesińska

**OLE SZKOLE INZYNIERII
ŚRODOWISKA I MELIORACJI**
30 Kraków, ul. Ulanów 9
tel 76 44 12 411-30-70