

ZAKRES UBEZPIECZENIA DLA PRZEDSZKOLA SAMORZĄDOWEGO NR 1 W TOMASZOWIE LUBELSKIM
OPCJA PODSTAWOWA UBEZPIECZENIE NNW DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ ORAZ WYMAGANE DOKUMENTY DO ZGŁOSZENIA ROSZCZENIA

Świadczenia w OPCJI PODSTAWOWEJ	Wysokość świadczenia %SU	Informacje dodatkowe	SU 15.000 zł	Wymagane dokumenty
1% uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku w tym złamania, zwichnięcia oraz skręcenia trzech stawów (kostka, kolano, nadgarstek)	1% sumy ubezpieczenia	Uszczerbek na zdrowiu ustalany na podstawie Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu InterRisk	150,00 zł	Dokumentacja medyczna wymieniona w instrukcji zgłoszenia roszczenia
koszty nabycia wyrobów medycznych, wydawanych na zlecenie w tym zwrot kosztu zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego uszkodzonych podczas zajęć lekcyjnych	do 30% SU w tym zwrot za zakup okularów korekcyjnych i aparatu słuchowego do 200 zł	Zwrot kosztów za zakup np. stabilizatora, kołnierzy ortopedycznych	Zwrot kosztów do 4 500, zł	Celem refundacji poniesionych kosztów należy przedstawić: a) kopię zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze, b) okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty,
koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych	do 30% sumy ubezpieczenia	Zwrot kosztów dla osoby trwale niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie	Zwrot kosztów do 4 500, zł	Celem refundacji poniesionych kosztów należy przedstawić: a) kopię decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, na podstawie której przyznano rentę szkoleniową osobie trwale niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie lub orzeczenie powiatowego (lub wojewódzkiego) zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności, w którym orzeczono o celowości przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej, b) okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty;
z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	jednorazowo - 1% sumy ubezpieczenia	Jednorazowe świadczenie pod warunkiem zdiagnozowania padaczki w okresie ubezpieczenia	150 zł	Dokumentację medyczną potwierdzającą że zdiagnozowanie padaczki nastąpiło w okresie ubezpieczenia
śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100% sumy ubezpieczenia	Za NNW uważa się również zawał serca i udar mózgu	15 000 zł	Akt zgonu
zdiagnozowanie u Ubezpieczonego sepsy	jednorazowo - 10% sumy ubezpieczenia	Wypłata za fakt zdiagnozowania sepsy	1 500 zł	Dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienia sepsy – wypłata świadczenia pod warunkiem, iż sepsa została zdiagnozowana w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej

śmierć opiekuna ustawowego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	jednorazowo - 10% sumy ubezpieczenia	W przypadku śmierci obydwu rodziców / opiekunów prawnych świadczenie wypłacane jest podwójnie	1 500 zł	Akt zgonu
pogryzienie przez psa, pokąsania, ukąszenia, użądlenia	jednorazowo - 1% sumy pod warunkiem 2 dniowego pobytu w szpitalu	Warunek odpowiedzialności: pobyt w szpitalu minimum 2 dni	150zł	Zaświadczenie lekarskie o udzieleniu pierwszej pomocy medycznej oraz karta pobytu w szpitalu.
Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW	1% SU pod warunkiem 3 dniowego pobytu w szpitalu	Warunek odpowiedzialności: pobyt w szpitalu minimum 3 dni	150 zł	Karta informacyjna z pobytu w szpitalu
Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	50% SU	Dodatkowe świadczenie	7 500 zł	
Zdiagnozowanie u Ubezpieczonego bąblowicy, boreliozy, toksoplazmozy, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, wścieklizny	5% SU	Wypłata za fakt zdiagnozowania	750 zł	Dokument medyczny potwierdzający zdiagnozowanie choroby w okresie ubezpieczenia

RODZAJE OPCJI DODATKOWYCH		WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA	Niezbędne dokumenty
Opcja Dodatkowa D2 – oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	II stopień	400 zł	Dokumentacja medyczna z udzielenia pomocy (karty informacyjne; historia choroby; wyniki badań; opinie i diagnozy lekarzy w którym jest stwierdzony stopień oparzenia)
	III stopień	1 200 zł	
	IV stopień	2 000 zł	
Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie od pierwszego dnia pobytu w szpitalu do 90 dni)		50 zł/ za każdy dzień (pobyt minimum 3 dni)	Karta Informacyjna ze szpitala
Opcja Dodatkowa D5 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby (świadczenie od drugiego dnia pobytu do 60 dni)		50 zł/ za każdy dzień (pobyt powyżej 3 dni)	Karta Informacyjna ze szpitala
Opcja Dodatkowa D10 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku		Zwrot do 450 zł	Koszty leczenia- poniesione na terytorium RP niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane fakturami oraz dokumentami medycznymi koszty z tytułu: a) Wizyt lekarskich b) zabiegów ambulatoryjnych, rehabilitacji c) Badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie d) Pobytu w szpitalu e) Operacji, za wyjątkiem operacji plastycznych f) Zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza”

Jak zgłosić szkodę z ubezpieczenia NNW

OPCJA I

W naszym biurze:

Pool Broker Sp. z o.o.
 Ul. Rynek 20 / pokój nr 3 (budynek Cechu)
 22-600 Tomaszów Lubelski
 Tel: 84 664 12 31
 lub wysyłając dokumenty na adres e-mail:
daniel.derko@poolbroker.pl

Zachęcamy do zgłaszania roszczeń za pośrednictwem naszego biura w sprawach spornych z towarzystwem udzielamy pomocy.
 Osoba do kontaktu Daniel Derko

Zapraszamy do korzystania z naszego biura w innych sprawach ubezpieczeniowych. Prowadzimy działalność pośrednictwa ubezpieczeniowego w zakresie ubezpieczeń:

- majątkowych (w tym rolnych),
- komunikacyjnych,
- osobowych.

Dbamy o najlepszą jakość oraz cenę sprzedawanych przez nas ubezpieczeń.

OPCJA II

Samodzielnie wg schematu towarzystwa Inter RISK VIG



Wymagane dokumenty do zgłoszenia szkody:

- Wypełniony formularz zgłoszenia szkody wydany przez szkołę.
- Dokumentacja medyczna z procesu leczenia opisującą rodzaj doznanych obrażeń oraz zawierającą dokładną diagnozę (karty informacyjne, zaświadczenia, wyniki badań, historia choroby).
- **Zaświadczenie o zakończonym leczeniu** (zaświadczenie wydawane przez lekarza, informacja o zakończonym leczeniu na karcie informacyjnej z izby przyjęć z datą oraz podpisem lekarza, historia choroby w której jest adnotacja o zakończonym leczeniu) – jeżeli przychodnia pobiera opłaty za wydanie zaświadczenia o zakończeniu leczenia proszę żądać w zamian kopii historii choroby.