

Poniższe informacje są przeznaczone dla

ZESPÓŁ SZKOLNO-PRZEDSZKOLNY W ŚWIĄTNIKACH

Na pierwszej stronie przedstawiamy **zasady samodzielnego opłacenia składki ubezpieczeniowej** przez rodziców, natomiast na drugiej stronie znajduje się **szczegółowy zakres ubezpieczenia wybranego przez szkołę.**

OCHRONAUBEZPIECZENIOWA

01.09.2026r - 31.08.2027r
24h na dobę, w szkole i poza szkołą

Warunkiem przystąpienia do ubezpieczenia jest opłacenie składki na jeden z podanych poniżej rachunków, tytuł przelewu – instrukcja poniżej.

RODZENISTWO, które uczęszcza do innych placówek edukacyjnych **może przystąpić do dowolnego wariantu ubezpieczenia.**

wysokość składki	numer polisy	numer rachunku	tytuł przelewu	nazwa odbiorcy
59 PLN	922002297600	95 1240 6960 6013 9220 0229 7600	imię i nazwisko dziecka, data urodzenia dziecka, nr telefonu rodzica, placówka	Ergo Hestia (Ochronazklasa.pl)
88 PLN	922002297602	41 1240 6960 6013 9220 0229 7602		
135 PLN	922002297604	84 1240 6960 6013 9220 0229 7604		
175 PLN	922002297606	30 1240 6960 6013 9220 0229 7606		
280 PLN	922002297607	03 1240 6960 6013 9220 0229 7607		

Ostateczny termin na opłacenie składki upłynie 15.10.2026r

UWAGA: Certyfikat przystąpienia do polisy stanowi niniejsza ulotka wraz z potwierdzeniem dokonania przelewu wybranej składki.

Opiekun Polisy:

DARIUSZ ZABOROWSKI

Pytania? Szczegóły? Informacje?

SMS to najszybsza forma kontaktu – oddzwonimy lub odpiszemy.

 **883 952 595**

 **dariusz.zaborowski@ochronazklasa.pl**

 **ochronazklasa.pl**



**Zgłoszenie szkody oraz szeroki wybór ubezpieczeń indywidualnych
znajdziesz na stronie **ochronazklasa.pl****

	59 PLN rocznie	88 PLN rocznie	135 PLN rocznie	175 PLN rocznie	280 PLN rocznie
SUMA UBEZPIECZENIA	35 000	50 000	70 000	100 000	150 000
Całkowity 100% uszczerbek na zdrowiu (trwała niepełnosprawność)	52 500	75 000	105 000	150 000	200 000
Śmierć Ubezpieczonego w wypadku komunikacyjnym					
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW, sepsy, popętnienia samobójstwa , wirusa SARS-CoV2, niewydolności wielonarządowej	35 000	50 000	70 000	100 000	150 000
Świadczenie za 1% uszczerbku na zdrowiu	350 za 1%	500 za 1%	700 za 1%	1 000 za 1%	1500 za 1%
Złamanie, zwichnięcie, skręcenie, wybite palców dłoni; Następstwa zawału mięśnia sercowego, udaru mózgu, ataku epilepsji, omdlenia oraz utraty przytomności o nieustalonej przyczynie	wartość świadczenia uzależniona od % uszczerbku na zdrowiu określonego w OWU				
Rany cięte i szarpane np. pogryzienie przez psa lub inne zwierzęta; Ukąszenia owadów	do 1 050	do 1 500	do 2 100	do 3 000	do 4 500
Oparzenia, odmrożenia (świadczenie za każdy 1% dotkniętej urazem części ciała)	do 700 za każdy 1% uszkodzonej części ciała	do 1 000 za każdy 1% uszkodzonej części ciała	do 1 400 za każdy 1% uszkodzonej części ciała	do 2 000 za każdy 1% uszkodzonej części ciała	do 3 000 za każdy 1% uszkodzonej części ciała
Pobyt w szpitalu z powodu choroby płatne od 1. dnia pobytu , max 30 dni (min. 2 dni pobytu w szpitalu)	110 za dzień	140 za dzień	160 za dzień	170 za dzień	180 za dzień
Pobyt w szpitalu w następstwie NW płatne od 1. dnia pobytu , max 90 dni (min. zmiana daty w pobyście)	110 za dzień	140 za dzień	160 za dzień	170 za dzień	180 za dzień
Jednorazowe świadczenie za pobyt w szpitalu z powodu choroby zdiagnozowanej w roku poprzedzającym bieżącą polisę (dla kontynuacji polisy w Ergo Hestia)	200	200	200	200	200
Świadczenie na wypadek wstrząśnienia mózgu, obicia mózgu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	600	800	1 000	1 500	2 000
Świadczenie na wypadek leczenia ambulatoryjnego na terenie RP (min. 14 dni) – warunek: trwały uszczerbek na zdrowiu	500	700	800	1 000	1 200
Świadczenie na wypadek nagłego zatrucia gazami, porażenia prądem lub piorunem (min. 2 dni pobytu w szpitalu)	750	1 500	2 100	3 000	3 500
Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania w okresie ubezpieczenia: nowotwór złośliwy, przeszczep narządu, paraliż, utrata kończyn, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zapalenie mózgu, wrodzona wada serca, wirusowe zapalenie wątroby, guz mózgu, choroby serca, białaczka, choroba Creutzfelda-Jakoba, cukrzyca typ I, śpiączka, sepsa, borelioza, stwardnienie rozsiane, padaczka	500	1 000	1 500	2 000	3 000
Koszty nabycia, koszty wypożyczenia środków pomocniczych, protez, gipsów miękkich i innych przedmiotów ortopedycznych	6 000	6 000	6 000	6 000	6 000
Koszty naprawy lub zakupu okularów, aparatów słuchowych i ortodontycznych, które zostały uszkodzone lub zniszczone w wyniku NW (1 zdarzenie/rok)	250	400	500	800	900
Koszty odbudowy stomatologicznej zębów w następstwie NW	1 000	1 500	2 000	2 500	2 500
W przypadku wystąpienia NW - wizyta lekarza w miejscu pobytu Ubezpieczonego, wizyta ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej, wizyta pielęgniarki, transport medyczny z miejsca pobytu do placówki medycznej, transport medyczny z placówki medycznej do miejsca pobytu Ubezpieczonego, pomoc domowa	250	250	250	250	250
Korepetycje na terenie RP w przypadku wystąpienia NW	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
Zwrot kosztów leczenia w następstwie NW: - badania specjalistyczne (w tym rezonans, tomograf) - operacje - lekarstwa i środki opatrunkowe - rehabilitacja	750	2 000	3 500	4 500	5 000
Śmierć jednego lub obojga rodziców/opiekunów prawnych na wskutek NW i choroby	750	1 000	1 500	1 700	2 000
Uszczerbek na zdrowiu w następstwie próby samobójczej	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Pomoc psychologiczna w następstwie NW	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK
Następstwa NW powstałe podczas wyczynowego uprawiania sportów w czasie zajęć szkolnych i pozaszkolnych oraz w młodzieżowych klubach sportowych	TAK	TAK	TAK	TAK	TAK