

## Załącznik nr 1 do polisy ERGO HESTIA SA nr: 903012787240

**WARUNKI SZCZEGÓLNE DO UBEZPIECZENIA NNW HESTIA BIZNES DLA dzieci i młodzieży w wieku do 25 lat oraz nauczycieli na rok szkolny 2018/19, ubezpieczonych za pośrednictwem Agencji NR 024684**

### Przedmiot ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych przez Ubezpieczonego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz za granicą.
2. Śmierć w wyniku sepsy.
3. Uszczerbek na zdrowiu lub uraz powstały w wyniku padaczki.
4. Następstwa zawału mięśnia sercowego oraz udaru mózgu.
5. Zakresem ubezpieczenia NNW objęte są również wypadki powstałe z tytułu wyczynowego uprawiania sportów.

### Zakres ubezpieczenia

Ochrona ubezpieczeniowa NNW działa przez cały rok szkolny, łącznie z wakacjami, feriami zimowymi, **przez 24 godziny na dobę. Obowiązuje na terenie kraju (RP) oraz za granicą.** Ubezpieczamy dzieci, uczniów i personel od wypadków mogących nastąpić na terenie placówki oświatowej, w drodze na zajęcia i z powrotem, na wycieczce i w życiu prywatnym.

<b>Rodzaj świadczenia – zakres podstawowy (świadczenia związane z następstwem nieszczęśliwego wypadku)</b>	<b>Wysokość świadczenia</b>
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW oraz sepsy	100% sumy ubezpieczenia
Całkowity (100%) trwały uszczerbek na zdrowiu (trwałe inwalidztwo)	200% sumy ubezpieczenia
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku niewydolności wielonarządowej	100% sumy ubezpieczenia
Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu, w tym też: <ul style="list-style-type: none"><li>• pogryzienie przez psa i inne zwierzęta oraz ukąszenia owadów</li><li>• poparzenie, odmrożenie, złamanie, zranienie, zwichnięcia, skręcenia</li><li>• wstrząśnienie mózgu</li><li>• uszkodzenie narządu słuchu lub wzroku</li><li>• obrażenia ciała spowodowane atakiem epilepsji o nieustalanej przyczynie</li><li>• następstwa zawału mięśnia sercowego</li><li>• następstwa udaru mózgu</li><li>• uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieudanej próby samobójczej</li></ul>	% sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku  <b>10 000 zł SU</b>
Śmierć w wyniku popełnienia samobójstwa	100% sumy ubezpieczenia
Leczenie szpitalne (min 7 dni) - bez trwałego uszczerbku na zdrowiu	3% sumy ubezpieczenia (ryczałt)
Leczenie ambulatoryjne (min 22 dni) - bez trwałego uszczerbku na zdrowiu	1% sumy ubezpieczenia (ryczałt)
Koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów	do 30% sumy ubezpieczenia
Koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych	do 25% sumy ubezpieczenia,
Koszty odbudowy zębów stałych	max 500 zł za każdy ząb stały

Koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez STU Ergo Hestia SA dla uzasadnienia roszczeń	wg załączonych rachunków
Jednorazowe świadczenie w przypadku wystąpienia NNW bez trwałego uszczerbku na zdrowiu. Ważne: Zaistnienie NNW musi zostać potwierdzone dokumentacją medyczną.	50 zł
<b>Assistance powypadkowy na terenie Polski – organizacja i pokrycie kosztów w szczególności:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Wizyta lekarza w miejscu pobytu ubezpieczonego lub Wizyta ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej</li> <li>• Wizyta pielęgniarki</li> <li>• Dowóz leków i drobnego sprzętu medycznego</li> <li>• Transport medyczny</li> <li>• Pomoc psychologa</li> <li>• Rehabilitacja: <ul style="list-style-type: none"> <li>- wizyta fizykoterapeuty</li> <li>- wizyta w poradni rehabilitacyjnej</li> </ul> </li> <li>• Sprzęt rehabilitacyjny</li> <li>• Opieka nad dzieckiem</li> <li>• Pomoc informacyjna</li> <li>• Telefoniczna informacja o placówkach i usługach służby zdrowia <ul style="list-style-type: none"> <li>- Powiadomienie rodziny/pracodawcy</li> <li>- Telefoniczna informacja medyczna/szpitalna</li> </ul> </li> </ul>	2.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia / na każdego ubezpieczonego

Opis rozszerzenia – <u>zakres rozszerzony</u>	Wysokość świadczenia
Zwrot kosztów leczenia na wydatki poniesione wskutek NNW z tytułu: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Badania i zabiegi ambulatoryjne</li> <li>• Pobytu w szpitalu, badań ( w tym rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy), zabiegów ambulatoryjnych i operacji</li> <li>• Nabycia niezbędnych leków i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza</li> </ul> <b>Ważne:</b> Brak udziału własnego, Koszty wypłacane są na podstawie oryginałów rachunków.	Do wysokości 20% sumy ubezpieczenia
Dzienne świadczenie szpitalne (związane z NNW) <ul style="list-style-type: none"> <li>• Płatne od 1 dnia pobytu, max 90 dni (<b>min. pobyt w szpitalu 24 godziny</b>)</li> </ul>	40 zł/ dzień
Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby <ul style="list-style-type: none"> <li>• Płatne od 1 dnia pobytu, max 30 dni (<b>min. pobyt w szpitalu 24 godziny</b>)</li> </ul>	40 zł/ dzień

Odpowiedzialność Ergo Hestii ma miejsce tylko w sytuacji, gdy do rozpoznania i zdiagnozowania choroby lub zdarzenia nieszczęśliwego wypadku doszło w okresie ubezpieczenia.  
Powyższe warunki i stawki mają zastosowania do warunków Wariantu II.

Wariant II- wypłata odszkodowania na podstawie systemu świadczeń stałych, zgodnie z załącznikiem nr 1,2,3,4 do niniejszej oferty.

W przypadku zawarcia umowy w formie imiennej, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wszystkie osoby, które zostały wymienione w umowie ubezpieczenia jako Ubezpieczone, niezależnie od tego czy przynależą przez cały okres ubezpieczenia do grupy wskazanej w umowie ubezpieczenia.

**Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone** są następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych między innymi w wyniku :

1. Skutków padaczki rozpoznanej przed dniem objęcia Ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową oraz padaczki będącej następstwem chorób lub nieszczęśliwych wypadków zaistniałych przed tym dniem
2. Udziału w bójce

## Assistance powypadkowe

### §1 Postanowienia ogólne

1. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy określonych we wniosku i w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Hestia Biznes Następstw Nieszczęśliwych o symbolu PAB/OW027/1601** (dalej „OWU”), zakres świadczeń zostanie rozszerzony o usługi **Assistance powypadkowe**.
2. Na podstawie niniejszej klauzuli, Ubezpieczonymi mogą być wyłącznie uczniowie, studenci, słuchacze, wychowankowie szkół podstawowych, gimnazjalnych, ponadgimnazjalnych i wyższych, jak również przedszkoli, żłobków oraz domów dziecka, **którzy nie ukończyli 25 roku życia**.
3. Ubezpieczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów udzielenia pomocy Assistance na terenie Polski, organizowanej za pośrednictwem Centrum Alarmowego.
4. Skorzystanie z usług w ramach Assistance organizowane jest wyłącznie, jeśli **miało związek z nieszczęśliwym wypadkiem**, z tytułu którego należne było świadczenie za trwały uszczerbek na zdrowiu.
5. Suma ubezpieczenia wynosi **2.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia**.

### §2 Przedmiot ubezpieczenia

Limity dla poszczególnych rodzajów usług i świadczeń określa poniższa tabela:

Należne świadczenie:	Limity świadczeń
Wizyta lekarza w miejscu pobytu ubezpieczonego lub Wizyta ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej	2 razy
Wizyta pielęgniarki	2 razy
Dowóz leków i drobnego sprzętu medycznego	2 razy
Transport medyczny	2 razy
Pomoc psychologa	2 razy
Rehabilitacja <ul style="list-style-type: none"><li>• wizyta fizykoterapeuty</li><li>• wizyta w poradni rehabilitacyjnej</li></ul>	2 razy
Sprzęt rehabilitacyjny	1 raz
Korepetycje	5 razy po 60 min.
Opieka nad dzieckiem	8 godzin
Pomoc informacyjna <ul style="list-style-type: none"><li>- telefoniczna informacja o placówkach i usługach służby zdrowia</li><li>- powiadomienie rodziny/pracodawcy</li><li>- telefoniczna informacja medyczna/szpitalna</li></ul>	bez limitu

Wskazane w tabeli usługi Assistance polegają na wykonaniu następujących czynności:

**1) Wizyta lekarza** - organizacja i pokrycie kosztów wizyty i dojazdu lekarza pierwszego kontaktu do miejsca pobytu Ubezpieczonego lub zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyty ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej wskazanej przez Centrum Alarmowe;

**2) Wizyta pielęgniarki** - organizacja i pokrycie kosztów wizyty i dojazdu pielęgniarki do miejsca pobytu Ubezpieczonego w celu zapewnienia opieki zgodnej z zaleceniami lekarza Centrum Alarmowego;

**3) Dowóz leków i drobnego sprzętu medycznego** – organizacja i pokrycie kosztów dostarczenia leków, środków opatrunkowych lub drobnego sprzętu medycznego do miejsca pobytu Ubezpieczonego zgodnie ze wskazaniami lekarza Centrum Alarmowego. Usługa realizowana jest w przypadku gdy Ubezpieczony, według opinii lekarza Centrum Alarmowego, nie może opuszczać miejsca pobytu. Ubezpieczenie nie obejmuje pokrycia kosztu zakupu wyżej wymienionych artykułów;

**4) Transport medyczny** - organizacja i pokrycie kosztów:

- a) transport do placówki medycznej oraz transport powrotny - w razie zdarzeń niewymagających interwencji pogotowia ratunkowego;
- b) transport na wizytę kontrolną oraz transport powrotny do miejsca pobytu - jeżeli Ubezpieczony był hospitalizowany i zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego powinien udać się na wizytę

- kontrolną do placówki medycznej, a ze względu na swój stan zdrowia, potwierdzony dokumentacją medyczną, nie może odbyć podróży środkami transportu publicznego lub własnym samochodem;
- c) transport na komisję lekarską oraz transport powrotny;
  - d) transport ze szpitala do miejsca pobytu;
  - e) transport pomiędzy placówkami medycznymi – świadczenie realizowane jest na pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, po konsultacji z lekarzem Centrum Alarmowego i odbywa się środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego;

**5) Pomoc psychologa** - organizacja i pokrycie kosztów wizyty u psychologa, świadczenie przysługuje w terminie do 180 dni od chwili zaistnienia nieszczęśliwego wypadku;

**6) Sprzęt rehabilitacyjny** - organizacja i pokrycie kosztów wypożyczenia oraz transportu do miejsca pobytu Ubezpieczonego sprzętu rehabilitacyjnego, jeżeli został zalecony przez lekarza prowadzącego lub lekarza Centrum Alarmowego na piśmie, w oparciu o dokumentację medyczną;

**7) Korepetycje** – organizacja prywatnych lekcji dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjów oraz szkół ponadgimnazjalnych (w rozumieniu ustawy o systemie oświaty), jeśli Ubezpieczony na podstawie zwolnienia lekarskiego będzie przebywał w domu powyżej 7 dni;

**8) Opieka nad dzieckiem** – organizacja i pokrycie kosztów opieki nad Ubezpieczonym lub innym dzieckiem w miejscu zamieszkania lub w miejscu pobytu Ubezpieczonego, maksymalnie do 8 godzin.

**Powyższe usługi są organizowane wyłącznie przez Centrum Alarmowe ERGO Hestii po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu pod nr. tel. 801 107 107 lub 58 555 5 555.**

### **§3 Wyłączenia odpowiedzialności**

1. ERGO Hestia nie pokrywa kosztów transportu medycznego, jeżeli mogły one być pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego.

2. W ramach ubezpieczenia ERGO Hestia organizuje tylko te usługi, które określa niniejsza Klauzula i nie zwraca kosztów usług poniesionych samodzielnie przez Ubezpieczonego lub inną osobę uprawnioną do świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem zapisu ust. 3.

3. Jeżeli usługa przysługująca w ramach ubezpieczenia nie zostanie zrealizowana, a pomiędzy Ubezpieczonym i Centrum Alarmowym dojdzie do innych uzgodnień, ERGO Hestia pokrywa koszty poniesione samodzielnie przez Ubezpieczonego w ramach zakresu ubezpieczenia do wysokości sum ubezpieczenia dla danego rodzaju usługi.

**Obsługę związaną z zawarciem ubezpieczenia i likwidacją szkód prowadzi:**

**Regionalny Przedstawiciel ERGO HESTIA:**

**MOBILE s.c. Usługi Ubezpieczeniowe,**

**27-200 Starachowice, ul. Łżecka 43**

**Tel. 602 776 501, 664 184 427**