

**Uczeń**

z dnia 21-08-2025

Numer i nazwa programu: **ZS43994834/1 - ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 4 W JAŚLE**

**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 **ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 4 W JAŚLE**  
REGON **000705628**  
Adres korespondencyjny **UL. SOKOŁA 6, 38-200 JASŁO**

**LICZBA UBEZPIECZONYCH**

Liczba uczniów przystępujących do NW - **40**

Liczba uczniów powyżej 13 roku życia, przystępujących do OC - **0**

Zniżka dla rodzeństwa -50% - **TAK**

Zwolnienie ze składki dla uczniów - **TAK**

**ZAKRES UBEZPIECZENIA**

Zakres ubezpieczenia – dzieci i młodzież	Wariant 3
<b>Uszkodzenie ciała w następstwie NW oraz pomoc powypadkowa</b> <i>również wskutek aktu terroru, pierwszego zawału serca, pierwszego udaru mózgu, ataku epilepsji, omdlenia</i>	20 000 zł
Uszczerbki do 25% - wypłata za 1% uszczerbku	200 zł
Uszczerbki powyżej 25% - wypłata 2% SU za 1% uszczerbku	400 zł
Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę	5% wypłaconego świadczenia z tytułu NW
<b>Śmierć w następstwie NW</b> <i>również wskutek aktu terroru, pierwszego zawału serca, pierwszego udaru mózgu, ataku epilepsji, omdlenia</i>	20 000 zł
<b>Śmierć na terenie placówki oświatowej – w następstwie NW</b>	40 000 zł
<b>Śmierć w następstwie choroby nowotworowej złośliwej Ubezpieczonego</b>	10 000 zł
<b>Śmierć opiekuna prawnego – w następstwie NW</b>	5 000 zł
zwrot kosztów czesnego szkoły, studiów, kursów lub szkolenia Ubezpieczonego po śmierci jego opiekuna prawnego	1 000 zł
<b>Koszty pogrzebu opiekuna prawnego – w następstwie NW</b>	1 000 zł
<b>Dziecko w sieci</b> <i>pomoc informatyczna na wypadek problemów związanych z użytkowaniem komputera i Internetu, pomoc psychologiczno-prawna na wypadek hejtu w sieci</i>	TAK
<b>Koszty leczenia w następstwie NW</b> <i>zwrot kosztów m.in. wizyt lekarskich po nieszczęśliwym wypadku, badań, operacji, leków przepisanych w ramach leczenia</i>	6 000 zł
Zwrot kosztów odbudowy zębów	500 zł za 1 zab max. 2 000 zł
<b>Koszty rehabilitacji w następstwie NW</b> <i>zwrot kosztów konsultacji z rehabilitantem i zabiegów rehabilitacyjnych</i>	3 000 zł
<b>Koszty środków pomocniczych i ortopedycznych</b> <i>zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków pomocniczych i ortopedycznych m.in.: protezy, ortozy, gorsety i kule, balkoniki, wózki inwalidzkie;</i>	4 000 zł
<i>sprzęt medyczny: okulary korekcyjne, aparaty słuchowe, aparaty ortodontyczne, pompy insulinowe</i>	600 zł
<b>Koszty operacji plastycznych w następstwie NW</b> <i>zwrot kosztów operacji mającej na celu zmniejszenie oszpeceń i okaleczeń powierzchni ciała</i>	10 000 zł
<b>Koszty operacji chirurgicznych</b> <i>jednorazowe świadczenie z tytułu zabiegu chirurgicznego, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, połączony z przecięciem tkanek, w tym wycięcie migdałków</i>	500 zł
<b>Pobyt w szpitalu w następstwie NW</b> <i>za każdy dzień pobytu - od 1. dnia</i>	100 zł za 1 dzień max. 10 000 zł
<i>zwrot kosztów zakwaterowania opiekuna prawnego wskutek hospitalizacji dziecka</i>	100 zł za 1 dzień max. 1 000 zł
<b>Pobyt w szpitalu w następstwie choroby</b> <i>za każdy dzień pobytu - od 2. dnia</i>	40 zł za 1 dzień max. 1 200 zł
<i>świadczenie za pobyt w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym trwający nieprzerwanie 30 dni</i>	1 000 zł
<i>zwrot kosztów zakwaterowania opiekuna prawnego wskutek hospitalizacji dziecka</i>	100 zł za 1 dzień max. 1 000 zł
<b>Poważne zachorowanie</b> <i>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</i>	2 000 zł
<b>Nieszczęśliwy wypadek bez uszczerbku na zdrowiu</b> <i>jednorazowe świadczenie wypłacane gdy nieszczęśliwy wypadek nie spowodował uszczerbku na zdrowiu</i>	200 zł
<i>lub jednorazowe świadczenie z tytułu zadośćuczynienia za ból odczuwany po NW z pobytem w szpitalu co najmniej 24h</i>	100 zł
<b>Niezdolność do pracy lub nauki w następstwie NW</b> <i>wypłacane jest pod warunkiem, że niezdolność do pracy lub nauki trwa nieprzerwanie 30 dni</i>	20 zł za 1 dzień max. 1 800 zł
<b>Ugryzienia, ukąszenia, użądlenia</b> <i>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</i>	400 zł
<i>zachorowanie na boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych w wyniku ugryzienia przez kleszcza</i>	1 000 zł
<b>Koszty korepetycji</b> <i>Świadczenie wypłacane jest jeśli Ubezpieczony nie mógł pobierać nauki w szkole przez okres co najmniej 7 dni</i>	300 zł
<b>Koszty wycieczki szkolnej</b> <i>zwrot kosztów wycieczki jeżeli Ubezpieczony nie może na nią pojechać wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby</i>	1 000 zł



## Uczeń

z dnia 21-08-2025

Numer i nazwa programu: **ZS43994834/1 - ZESPÓŁ SZKÓŁ NR 4 W JAŚLE**

Składka	Wysokość składki
Składka NW za 1 osobę	58 zł

Składka płatna jednorazowo

## 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

2025-08-21, 14:43

Program ubezpieczenia został przygotowany przez:

Numer Agenta **11995** / OFWCA **11995/3**

**BOŻENA ANKIER**