

Ubezpieczenie Szkolne V 184

Polisa typ 184 nr 001099594

Jednostka organizacyjna ARRANT

1. OKRES UBEZPIECZENIA

Od: 2024-09-01 godz. 00:00 Do: 2025-08-31 godz. 23:59

2. UBEZPIECZAJĄCY

SZKOŁA PODSTAWOWA W ŁĘCZE
33-322 KORZENNA, ŁĘKA 1
PESEL/REGON: 490672197

3. NAZWA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

SZKOŁA PODSTAWOWA W ŁĘCZE
33-322 KORZENNA, ŁĘKA 1
REGON: 490672197

Typ placówki: Szkoły podstawowe

4. UBEZPIECZONY

Dzieci, młodzież, osoby uczące się oraz personel placówki oświatowej - zgodnie z listą imienną będącą załącznikiem do polisy

5. ZAKRES UBEZPIECZENIA

Suma/limit ubezpieczenia, Suma gwarancyjna dla każdego Ubezpieczonego.

ZAKRES PODSTAWOWY

SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA

ZAKRES PODSTAWOWY	SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA
ROZDZIAŁ VI. ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	36 000 zł
ROZDZIAŁ V. ŚMIERĆ W ŚRODKU LOKOMOCJI LUB WSKUTEK AKTU TERRORU	27 000 zł
ROZDZIAŁ IV. ŚMIERĆ WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	18 000 zł
USZKODZENIE CIAŁA 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU	36 000 zł
ROZDZIAŁ III. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK AKTU TERRORU	27 000 zł
Uszczerbki do 10% wypłata za każdy 1% SU	270 zł
Uszczerbki od 11% do 24% wypłata za każdy 1% SU	270 zł
Uszczerbki od 25% wypłata za każdy 1% SU	540 zł
ROZDZIAŁ II. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	18 000 zł
Uszczerbki do 10% wypłata za każdy 1% SU	180 zł
Uszczerbki od 11% do 24% wypłata za każdy 1% SU	180 zł
Uszczerbki od 25% wypłata za każdy 1% SU	360 zł
ROZDZIAŁ VII. UGRYZIENIE, UKĄSZENIE LUB UŻĄDLENIE, ZDIAGNOZOWANIE BORELIOZY	200 zł
ROZDZIAŁ VIII. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK BEZ TRWAŁEGO USZCZERBKU	150 zł
ROZDZIAŁ IX. KOSZTY OPERACJI PLASTYCZNYCH	10 000 zł
ZAKRES DODATKOWY	SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA
ROZDZIAŁ X. KOSZTY KOREPETYCJI	700 zł
ROZDZIAŁ XI. KOSZTY POSZUKIWANIA DZIECKA	5 000 zł
ROZDZIAŁ XII. PSYCHOLOG DLA UBEZPIECZONEGO DZIECKA	500 zł
ROZDZIAŁ XIV. KOSZTY LECZENIA	2 000 zł
ROZDZIAŁ XV. POBYT W SZPITALU PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU	30 zł / dzień, limit 1 350 zł
ROZDZIAŁ XVII. POWAŻNE ZACHOROWANIE	2 000 zł
ROZDZIAŁ XIX. KOSZTY REHABILITACJI	2 000 zł
ROZDZIAŁ XX. KOSZTY ŚRODKÓW SPECJALNYCH	2 000 zł
ROZDZIAŁ XXIII. POBYT W SZPITALU Z POWODU CHOROBY	35 zł / dzień, limit 2 000 zł
ROZDZIAŁ XXIV. ZWROT KOSZTÓW WYCIECZKI	500 zł
ROZDZIAŁ XXV. DZIECKO W SIECI	w zakresie
<i>wsparcie informatyczne, prawne lub psychologiczne pod nr tel. +48 22 295 82 10</i>	