

## Ubezpieczenie Szkolne V 184

### Polisa typ 184 nr 001097305

Jednostka organizacyjna 526/007/2023/40317

#### 1. OKRES UBEZPIECZENIA

Od: 2023-09-01 godz. 00:00 Do: 2024-08-31 godz. 23:59

#### 2. UBEZPIECZAJĄCY

II LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE IM. JANUSZA KORCZAKA  
UL. DOLNE MLYNY 60 59-700 BOLESŁAWIEC  
PESEL/REGON: 230531995

#### 3. NAZWA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

II LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE IM. JANUSZA KORCZAKA  
UL. DOLNE MLYNY 60 59-700 BOLESŁAWIEC  
REGON: 230531995

Typ placówki: Zespoły szkół

#### 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	60 000 zł
ROZDZIAŁ V. ŚMIERĆ W ŚRODKU LOKOMOCJI LUB WSKUTEK AKTU TERRORU	45 000 zł
ROZDZIAŁ IV. ŚMIERĆ WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	30 000 zł
USZKODZENIE CIAŁA 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU	50 000 zł
ROZDZIAŁ III. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK AKTU TERRORU	37 500 zł
Uszczerbki do 10% wypłata za każdy 1% SU	375 zł
Uszczerbki od 11% do 24% wypłata za każdy 1% SU	375 zł
Uszczerbki od 25% wypłata za każdy 1% SU	750 zł
ROZDZIAŁ II. USZKODZENIE CIAŁA WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	25 000 zł
Uszczerbki do 10% wypłata za każdy 1% SU	250 zł
Uszczerbki od 11% do 24% wypłata za każdy 1% SU	250 zł
Uszczerbki od 25% wypłata za każdy 1% SU	500 zł
ROZDZIAŁ VII. UGRZYBIENIE, UKĄSZENIE LUB UŻĄDLENIE, ZDIAGNOZOWANIE BORELIOZY	200 zł
ROZDZIAŁ VIII. NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK BEZ TRWAŁEGO USZCZERBKU	150 zł
ROZDZIAŁ IX. KOSZTY OPERACJI PLASTYCZNYCH	10 000 zł
<b>ZAKRES DODATKOWY</b>	<b>SUMA / LIMIT UBEZPIECZENIA</b>
ROZDZIAŁ X. KOSZTY KOREPETYCJI	700 zł
ROZDZIAŁ XI. KOSZTY POSZUKIWANIA DZIECKA	5 000 zł
ROZDZIAŁ XII. PSYCHOLOG DLA UBEZPIECZONEGO DZIECKA	500 zł
ROZDZIAŁ XIII. PSYCHOLOG DLA OPIEKUNA PRAWNEGO	200 zł
ROZDZIAŁ XIV. KOSZTY LECZENIA	10 000 zł
ROZDZIAŁ XV. POBYT W SZPITALU PO NIESZCZĘŚLIWYM WYPADKU	30 zł / dzień, limit 1 350 zł
ROZDZIAŁ XVII. POWAŻNE ZACHOROWANIE	5 000 zł
ROZDZIAŁ XVIII. NIEZDOLNOŚĆ DO PRACY LUB NAUKI	5 zł / dzień, limit 900 zł
ROZDZIAŁ XIX. KOSZTY REHABILITACJI	10 000 zł
ROZDZIAŁ XX. KOSZTY ŚRODKÓW SPECJALNYCH	10 000 zł (limit na uszk. sprz. med. 800 zł)
ROZDZIAŁ XXI. KOSZTY POGRZEBU OPIEKUNA PRAWNEGO	1 000 zł
ROZDZIAŁ XXIII. POBYT W SZPITALU Z POWODU CHOROBY	35 zł / dzień, limit 2 000 zł
ROZDZIAŁ XXVI. DZIECKO W SIECI	w zakresie
<i>W ramach skorzystania z pomocy należy zadzwonić pod nr tel. +48 22 295 82 10 podając nr uwidoczony na potwierdzeniu zawarcia umowy ubezpieczenia.</i>	
ROZDZIAŁ XXVII. OC PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	Suma gwarancyjna 100 000 zł
Ochrona ubezpieczeniowa zostaje rozszerzona o dodatkowy miesiąc dla uczniów ostatnich klas	TAK

#### 6. LICZBA OSÓB

W zakresie ubezpieczenia NNW dzieci, młodzieży, osób uczących się: 535 osób  
W zakresie ubezpieczenia NNW dyrektora i personelu placówki oświatowej: 0 osób  
W zakresie ubezpieczenia OC dyrektora i personelu placówki oświatowej: 46 osób  
W zakresie ubezpieczenia OC w życiu prywatnym: 0 osób

#### 7. SKŁADKA

Składka płatna:  gotówką  przelewem do dnia 2023-10-31

Składka

NNW za 1 os/rok 60 zł

OC personelu placówki oświatowej za 1 os/rok 5 zł

Składka łączna z polisy: **32 330 zł**

Nr konta Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group: 49 1240 6967 7008 2200 1097 3050

K P.35 A.26

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group  
KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS  
NIP 526 02 14 686, Kapitał zakładowy: 219 851 960,40 zł - opłacony w całości

Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa  
Compensa Kontakt: +48 22 501 61 00 (poniedziałek - piątek; 8:00 - 18:00)

ORYGINAŁ / KOPIA

strona 1/2

## 8. POSTANOWIENIA DODATKOWE

## 9. OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi doręczone w formie pisemnej lub elektronicznej (w sposób umożliwiający ich przechowywanie i odtwarzanie w zwykłym toku czynności) ogólne warunki ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184 zatwierdzonych Uchwałą Zarządu Compensy Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 11/04/2023 z dnia 28.04.2023 roku wraz z ustandaryzowanym dokumentem produktu w wersji papierowej. Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję treść ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184 oraz, że zapoznałem(am) się z treścią pełnomocnictwa Przedstawiciela Compensy.

Ponadto oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie w polisie o ubezpieczenie są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group w dobrej wierze zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą i stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Zobowiązuję się do zapoznania Ubezpieczonych z treścią ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informacje dotyczące dysponenta ubezpieczeń, w tym o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia, oraz o możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

Bolesławiec, dn. 31.08.2023

Agneszka Kaspłńska  
 ul. Adama Asnyka 19/9a  
 59-700 Bolesławiec  
 tel. 695-748-208

NIP 6121061417, REGON 368669873

Pieczęć i podpis przedstawiciela Compensy

mgr Maciej Sakowski

Podpis Ubezpieczającego

II LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE  
 im. Janusza Korczaka  
 ul. Dolne Młyny 60, 59-700 Bolesławiec  
 tel./fax 75 734 53 13  
 NIP 612-13-63-549 REGON 230531995  
 e-mail: sekretariat@lo2.boleslawiec.pl