

## OFERTA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW WYPADKÓW NA ROK SZKOLNY 2026/2027

### Zakres od Następstw Wypadków

| Świadczenie                                                                                                                                                                                                                                                                   | Wariant 1                                                                                                                              | Wariant 2 | Wariant 3 | Wariant 4  | Wariant 5  | Wariant 6  |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|-----------|------------|------------|------------|
| Inwalidztwo wskutek Wypadku                                                                                                                                                                                                                                                   | 60 000 zł                                                                                                                              | 70 000 zł | 80 000 zł | 100 000 zł | 140 000 zł | 200 000 zł |
| Śmierć Ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej, do której uczęszcza Ubezpieczony, w następstwie Wypadku                                                                                                                                                                 | 45 000 zł                                                                                                                              | 52 500 zł | 60 000 zł | 75 000 zł  | 105 000 zł | 150 000 zł |
| Śmierć Ubezpieczonego w następstwie Wypadku komunikacyjnego                                                                                                                                                                                                                   | 45 000 zł                                                                                                                              | 52 500 zł | 60 000 zł | 75 000 zł  | 105 000 zł | 150 000 zł |
| Śmierć wskutek Wypadku (również wskutek zawału serca, udaru mózgu, samobójstwa)                                                                                                                                                                                               | 30 000 zł                                                                                                                              | 35 000 zł | 40 000 zł | 50 000 zł  | 70 000 zł  | 100 000 zł |
| Uszczerbek na zdrowiu wskutek Wypadku (w tym wskutek zawału serca, udaru mózgu, ataków epilepsji)                                                                                                                                                                             | 30 000 zł                                                                                                                              | 35 000 zł | 40 000 zł | 50 000 zł  | 70 000 zł  | 100 000 zł |
| - za 1 % trwałego uszczerbku – 1% sumy ubezpieczenia                                                                                                                                                                                                                          | 300 zł                                                                                                                                 | 350 zł    | 400 zł    | 500 zł     | 700 zł     | 1 000 zł   |
| - wstrząśnienie mózgu w następstwie Wypadku za pobyt w szpitalu co najmniej 1 dobę                                                                                                                                                                                            | 600 zł                                                                                                                                 | 700 zł    | 800 zł    | 1 000 zł   | 1 400 zł   | 2 000 zł   |
| - zatrucie pokarmowe, zatrucie gazami, porażenie prądem lub piorunem, infekcja meningokokowa, tężec, wścieklizna – pod warunkiem pobytu w szpitalu co najmniej 2 doby                                                                                                         | 600 zł                                                                                                                                 | 700 zł    | 800 zł    | 1 000 zł   | 1 400 zł   | 2 000 zł   |
| Świadczenie za ból powypadkowy w przypadku braku Uszczerbku                                                                                                                                                                                                                   | 300 zł                                                                                                                                 | 350 zł    | 400 zł    | 500 zł     | 500 zł     | 500 zł     |
| Koszty leczenia i rehabilitacji, w tym                                                                                                                                                                                                                                        | 1 500 zł                                                                                                                               | 2 500 zł  | 3 000 zł  | 4 000 zł   | 7 000 zł   | 10 000 zł  |
| - koszty operacji do                                                                                                                                                                                                                                                          | 750 zł                                                                                                                                 | 1 250 zł  | 1 500 zł  | 2 000 zł   | 3 500 zł   | 5 000 zł   |
| - leki i środki opatrunkowe do:                                                                                                                                                                                                                                               | 450 zł                                                                                                                                 | 750 zł    | 900 zł    | 1 200 zł   | 2 100 zł   | 3 000 zł   |
| - koszty leczenia i rehabilitacji związane z pogryzieniem przez psa do:                                                                                                                                                                                                       | 450 zł                                                                                                                                 | 750 zł    | 900 zł    | 1 200 zł   | 2 100 zł   | 3 000 zł   |
| Koszty leczenia stomatologicznego zębów stałych niezbędne wskutek Wypadku (nie dotyczy kosztów implantów i kosztów związanych z ich wstawieniem)                                                                                                                              | 1 500 zł                                                                                                                               | 1 500 zł  | 1 500 zł  | 1 500 zł   | 1 500 zł   | 2 100 zł   |
| - limit na 1 ząb                                                                                                                                                                                                                                                              | 500 zł                                                                                                                                 | 500 zł    | 500 zł    | 500 zł     | 500 zł     | 700 zł     |
| Dzienne świadczenie szpitalne z tytułu pobytu w szpitalu wskutek Wypadku (do 180 dni) pod warunkiem pobytu w szpitalu co najmniej 2 doby<br>Jeżeli pobyt w szpitalu trwał dłużej niż 10 dni pokryjemy dodatkowo koszty korepetycji Ubezpieczonego do 1 000 zł                 | 80 zł                                                                                                                                  | 100 zł    | 120 zł    | 150 zł     | 160 zł     | 170 zł     |
| Dzienne świadczenie szpitalne z tytułu pobytu w szpitalu wskutek choroby (do 100 dni) pod warunkiem pobytu w szpitalu co najmniej 3 doby<br>Jeśli pobyt ubezpieczonego w szpitalu odbywał się wskutek zachorowania na <b>sepsę</b> , wypłacimy dodatkowo świadczenie 1 000 zł | 80 zł                                                                                                                                  | 100 zł    | 100 zł    | 130 zł     | 140 zł     | 150 zł     |
| Koszty związane z ukłuciem Ubezpieczonego przez kleszcza                                                                                                                                                                                                                      | 1 500 zł – koszty: usunięcie kleszcza do 200 zł, koszty badań laboratoryjnych do 400 zł, leki 150 zł oraz 750 zł rozpoznanie boreliozy |           |           |            |            |            |
| Śmierć jednego lub obojga rodziców/opiekunów prawnych Ubezpieczonego wskutek Wypadku                                                                                                                                                                                          | 1 000 zł                                                                                                                               | 1 500 zł  | 2 000 zł  | 2 500 zł   | 3 000 zł   | 3 500 zł   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |              |              |              |               |               |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------|--------------|--------------|---------------|---------------|
| Zwrot kosztów zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych (w tym wózka inwalidzkiego) uszkodzonych w następstwie Wypadku.<br>Wykaz przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych zawiera rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie | 3 000 zł          | 3 500 zł     | 4 000 zł     | 5 000 zł     | 7 000 zł      | 10 000 zł     |
| Zwrot kosztów zakupu, wypożyczenia, naprawy okularów, aparatu słuchowego, pompy insulinowej uszkodzonych w następstwie Wypadku, pod warunkiem wypłaty z tytułu Uszczerbku (świadczenie przysługuje raz w okresie ubezpieczenia)                                                                                             | 300 zł            | 300 zł       | 300 zł       | 500 zł       | 500 zł        | 500 zł        |
| Zwrot kosztów wycieczki, kolonii, obozu, jeżeli Ubezpieczony nie może z nich skorzystać w związku z Uszczerbkiem                                                                                                                                                                                                            | 900 zł            | 1 050 zł     | 1 200 zł     | 1 500 zł     | 2 100 zł      | 2 500 zł      |
| <b>Składka roczna za osobę</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <b>45 zł</b>      | <b>55 zł</b> | <b>60 zł</b> | <b>80 zł</b> | <b>125 zł</b> | <b>165 zł</b> |
| <b>Składka za kolejne ubezpieczone dziecko w rodzinie</b>                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>41 zł</b>      | <b>50 zł</b> | <b>54 zł</b> | <b>72 zł</b> | <b>113 zł</b> | <b>149 zł</b> |
| <b>Ubezpieczenie przedszkoli, żłobków</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                   | <b>10% zniżki</b> |              |              |              |               |               |

### Zakres dodatkowy

|                                                                                                                                                      |              |              |              |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| Odpowiedzialność Cywilna w życiu prywatnym uczniów powyżej 13. roku życia, w tym w związku z odbywaniem praktyk przygotowujących do pracy w zawodzie | 20 000 zł    | 40 000 zł    | 50 000 zł    |
| <b>Składka roczna za osobę</b>                                                                                                                       | <b>10 zł</b> | <b>16 zł</b> | <b>20 zł</b> |

### Postanowienia dodatkowe

Ubezpieczeniem na podstawie niniejszej oferty mogą zostać objęte dzieci oraz młodzież uczęszczające do przedszkoli, szkół podstawowych oraz ponadpodstawowych.

Dodatkowa możliwość ubezpieczenia bezskładkowo uczniów z rodzin, które są w trudnej sytuacji materialnej. Liczba osób ubezpieczonych bezskładkowo nie może być większa niż 10% z łącznej liczby osób, za które jest opłacona składka.

Jeżeli Ubezpieczony nie ukończył 18 roku życia - wszystkie sporty są objęte zakresem ubezpieczenia, zarówno Sporty ekstremalne oraz Profesjonalne, zawodowe uprawianie sportów!

W przypadku osób pełnoletnich - uczniów techników i liceum zakres obejmuje rekreacyjne uprawianie sportów bez uczestnictwa w zawodach (w tym sporty walki i sporty obronne np. karate, judo, ju-jitsu, itp.), z wyjątkiem pozostałych sportów wymienionych jako Sporty ekstremalne.

**Inwalidztwo** – jeżeli wskutek Wypadku doznasz 100% Uszczerbku określonego według Załącznika do Rozporządzenia, wypłacimy świadczenie w wysokości Sumy ubezpieczenia. Jeżeli wypłaciliśmy świadczenie z tytułu Uszczerbku powstałego wskutek tego samego Wypadku, świadczenie z tytułu Inwalidztwa zostanie pomniejszone o wypłaconą uprzednio kwotę z tytułu Uszczerbku.

**Koszty leczenia** – pokrywamy koszty leczenia związane z Wypadkiem (z wyjątkiem pogryzienia przez psa) poniesione na:

- leczenie ambulatoryjne lub szpitalne, pobyt w szpitalu, badania, RTG, rezonans magnetyczny, tomografię komputerową, rehabilitację,
- koszty operacji, w tym operacje usuwające blizny, oszpeceń (do 50% sumy ubezpieczenia kosztów leczenia),
- leki i środki opatrunkowe (do 30% sumy ubezpieczenia kosztów leczenia),
- uzasadniony stanem zdrowia transport medyczny.

Jeśli koszty leczenia są skutkiem pogryzienia przez psa, łączny zwrot za wszystkie te koszty wynosi maksymalnie 30% sumy ubezpieczenia.

Koszty leczenia mogą być poniesione na terenie całego świata, w ciągu 30 miesięcy od Wypadku.

*Anna Simińska tel. 730885002 e-mail: asiminska@centrumpolis.pl*

**Dzienne świadczenie szpitalne wskutek Wypadku** – wypłacimy świadczenie w wysokości określonej w polisie za każdą dobę spędzoną w szpitalu w związku z Wypadkiem, z wyjątkiem pobytu w szpitalu w związku z rehabilitacją i pobytem na SOR.

**Dzienne świadczenie szpitalne z tytułu pobytu w szpitalu wskutek choroby**, w tym COVID- 19 - wypłata świadczenia za każdą dobę nieprzerwanego pobytu w szpitalu, począwszy od **2-go** dnia pobytu w szpitalu; świadczenie wypłacane jest maksymalnie przez 100 dni w całym okresie ubezpieczenia. Choroba, wskutek której Ubezpieczony przebywa w szpitalu musi być rozpoznana lub zdiagnozowana po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia.

**Dzienne świadczenie szpitalne w związku z Wypadkiem oraz dzienne świadczenie szpitalne z tytułu pobytu w szpitalu wskutek choroby nie obejmuje:**

- pobytów na SOR oraz pobytów związanych z rehabilitacją,
- pobytów związanych z usuwaniem migdałków,
- pobytów związanych z wadami wrodzonymi, chorobami genetycznymi, układu nerwowego, chorobami psychicznymi, uzależnieniami od środków psychoaktywnych oraz takich, których pierwsze objawy wystąpiły przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia

**Koszty związane z ułtuciem Ubezpieczonego przez kleszcza** – w ramach sumy ubezpieczenia 1500 zł w całym okresie ubezpieczenia, pokrywamy:

- koszty wizyt lekarskich w tym związanych z usunięciem kleszcza 300 zł,
- koszty leków i badań laboratoryjnych/diagnostycznych, pod kątem potwierdzenia lub wykluczenia zakażenia boreliozą do wysokości 450 zł,
- jednorazowe świadczenie w wysokości 750 zł z tytułu zdiagnozowania boreliozy w okresie ubezpieczenia.

**Świadczenie za ból powypadkowy** – świadczenie ryczałtowe wypłacane w związku z Wypadkiem w przypadku braku Uszczerbku na zdrowiu, oraz jeżeli żadne inne świadczenie wymienione w zakresie ubezpieczenia z tytułu tego Wypadku nie jest należne, pod warunkiem, że wskutek Wypadku nastąpiło uszkodzenie ciała wymagające co najmniej dwóch wizyt lekarskich (np. wizyty pierwszorazowej oraz co najmniej jednej wizyty kontrolnej związanej z procesem leczenia). Świadczenie przysługuje raz w okresie ubezpieczenia.

**Zwrot kosztów wycieczki, kolonii, obozu** – zwrócimy poniesione przez Ciebie (Twojego przedstawiciela prawnego) koszty obozów, kolonii, wycieczek, uczestnictwa w turniejach i zawodach, które miały się odbyć w okresie ubezpieczenia, jeśli nie możesz w nich uczestniczyć z powodu doznanego Uszczerbku. Nie zwracamy kosztów wyjazdu Twojego przedstawiciela prawnego (rodziców, opiekunów ani innych osób) np. wspólnych wakacji rodzinnych czy ich podróży służbowych.

Odmienne do OWU procent Uszczerbku określany będzie wyłącznie na podstawie Tabeli Norm Oceny Procentowej Trwałego Uszczerbku Na Zdrowiu Zatwierdzona Decyzją Dyrektora Balcia Insurance SE Spółka europejska Oddział w Polsce Nr PL2\_0101/02-01-04-2017-8 z dn. 11.01.2017 r.

Załącznik nr 1 do OWU nie ma zastosowania do niniejszej oferty.

Do niniejszej oferty zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Wypadków nr PL-3NW z uwzględnieniem zmian wynikających z oferty.

**Oferta ważna do 31.10.2026 r.**

Anna Simińska tel. 730 885 002 e-mail: [asiminska@centrumpolis.pl](mailto:asiminska@centrumpolis.pl)