

Rodzaj świadczenia	WYSOKOŚĆ WYPŁATY		
Suma ubezpieczenia	10 000,00 PLN	20 000,00 PLN	30 000,00 PLN
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW, sepsy, wirusa SARS-CoV-2	10 000,00 PLN	20 000,00 PLN	30 000,00 PLN
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku niewydolności wielonarządowej	10 000,00 PLN	20 000,00 PLN	30 000,00 PLN
Całkowity 100% trwały uszczerbek na zdrowiu - trwałe inwalidztwo	20 000,00 PLN	40 000,00 PLN	60 000,00 PLN
Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu, w tym też: <ul style="list-style-type: none"> <li>poparzenie, odmrożenie, złamanie, zwichnięcia, skręcenia</li> <li>zranienie, rany szarpane, rany cięte</li> <li>wstrząśnienie mózgu, obicie mózgu</li> <li>uszkodzenie narządu słuchu lub wzroku</li> <li>obrażenia ciała spowodowane atakiem epilepsji, upadkiem na skutek omdlenia, utraty przytomności o nieustalonej przyczynie</li> <li>następstwo udarów mózgu</li> <li>następstwo zawału mięśnia sercowego</li> </ul>	określony % sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, zgodnie z tabelą świadczeń stałych		
Skutki pogryzienia przez psa, pokąsania lub pogryzienia przez inne zwierzęta oraz ukąszenia owadów	określony % sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu, zgodnie z tabelą świadczeń stałych		
Uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieudanej próby samobójczej			
Śmierć w wyniku popełnienia samobójstwa	10 000,00 PLN	20 000,00 PLN	30 000,00 PLN
Leczenie ambulatoryjne na skutek NNW bez trwałego uszczerbku na zdrowiu	100,00 PLN	200,00 PLN	300,00 PLN
Jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci w wyniku NNW rodzica lub przedstawiciela ustawowego	1 000,00 PLN	1 000,00 PLN	1 000,00 PLN
Zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych, protez, gipsów miękkich i innych przedmiotów ortopedycznych	2 500,00 PLN	5 000,00 PLN	7 500,00 PLN
Koszt przeszkolenia zawodowego inwalidów	3 000,00 PLN	4 500,00 PLN	6 000,00 PLN
Assistance powypadkowy na terenie Polski: organizacja i pokrycie kosztów wizyty lekarza, pielęgniarki, dowozu leków i inne	2 000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia na każdego Ubezpieczonego		
Koszty odbudowy zębów stałych	do 500,00 PLN za każdy ząb stały	do 500,00 PLN za każdy ząb stały	do 500,00 PLN za każdy ząb stały
Jednorazowe świadczenie na wypadek ukąszenia przez kleszcza i stwierdzenie boreliozy	300,00 PLN	300,00 PLN	300,00 PLN
Zwrot kosztów leczenia z tytułu NNW i kosztów rehabilitacji na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej: badania ambulatoryjne w tym rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy, zabiegi ambulatoryjne, zakup niezbędnych leków i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza. W tym zwrot kosztów rehabilitacji z limitem do 800,00 PLN	2 000,00 PLN	4 000,00 PLN	6 000,00 PLN
Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania: padaczka, nowotwór złośliwy, przeszczep narządu, paraliż, utrata kończyn, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zapalenie mózgu, wrodzonej wady serca	1 000,00 PLN	1 000,00 PLN	1 000,00 PLN
Dzienne świadczenie szpitalne związane z NNW płatne od 1 dnia pobytu, max 90 dni (min. pobyt w szpitalu 24 godz.)	45,00 PLN / dzień	45,00 PLN / dzień	45,00 PLN / dzień
Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby płatne od 1 dnia pobytu max 30 dni (min. pobyt w szpitalu 24 godz.)	45,00 PLN / dzień	45,00 PLN / dzień	45,00 PLN / dzień
SKŁADKA	46,00 PLN	70,00 PLN	100,00 PLN

**OCHRONA UBEZPIECZENIOWA ROZPOCZYNA SIĘ OD 1.09.2023 I TRWA DO 31.08.2024**

**Ergo Hestia nie pobiera dodatkowej opłaty za objęcie ochroną ubezpieczeniową uczniów wyczynowo uprawiających sport.**

# ERGO HESTIA®



**DLA UCZNIÓW SZKÓŁ SPORTOWYCH I SZKÓŁ MISTRZOSTWA SPORTOWEGO,  
SKŁADKA WYNOSI ODPOWIEDNIO: 63,00 PLN, 115,00 PLN, 170,00 PLN**

Aby uczeń został objęty ochroną ubezpieczeniową, niezbędne będzie przesłanie na jeden z podanych adresów mailowych: [slawomir.matusik@agencjarybnik.pl](mailto:slawomir.matusik@agencjarybnik.pl), [rafal.kowalczyk@agencjarybnik.pl](mailto:rafal.kowalczyk@agencjarybnik.pl), [rafalobetkon@poczta.onet.pl](mailto:rafalobetkon@poczta.onet.pl), [blazee7@gmail.com](mailto:blazee7@gmail.com) następujących danych ubezpieczającego (rodzic / opiekun prawny - dotyczy osób niepełnoletnich) oraz ubezpiezonego (dziecka/ucznia): **Imię, nazwisko, PESEL, adres zamieszkania, numer telefonu kontaktowego, adres e-mail rodzica.** Dodatkowo proszę o wskazanie wybranej sumy ubezpieczenia. Po przekazaniu danych zostanie wystawiona polisa z numerem konta do wpłaty, którą prześlemy mailem.

Uczniowie, których składka ubezpieczeniowa zostanie opłacona do 31.08.2023, będą objęci ochroną ubezpieczeniową od 01.09.2023 do 31.08.2024. Uczniowie, których składka ubezpieczeniowa zostanie opłacona po 31.08.2023, będą objęci ochroną ubezpieczeniową od dnia następnego po wystawieniu polisy.

Pełną informację na temat przystąpienia do ubezpieczenia oraz likwidacji szkody ze szkolnego NNW można uzyskać bezpośrednio w agencji ubezpieczeniowej i na stronie internetowej agencji w zakładce Likwidacja Szkód.

**Dane kontaktowe ubezpieczyciela:**

**Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO HESTIA S.A.**  
**Agencja nr 018019, ul. Mahoniowa 9, 44-217 Rybnik**

**Sławomir Matusik, Rafał Kowalczyk**  
**Tel./fax 32/4232055, 32/4232058**  
**Tel. Kom. 507-076-735, 502-637-565**

**E-mail: [slawomir.matusik@agencjarybnik.pl](mailto:slawomir.matusik@agencjarybnik.pl)**  
**E-mail: [rafal.kowalczyk@agencjarybnik.pl](mailto:rafal.kowalczyk@agencjarybnik.pl)**

Szczegóły oferty i ogólne warunki ubezpieczenia dostępne są na stronie  
**[www.ubezpieczenia-rybnik.pl](http://www.ubezpieczenia-rybnik.pl)**

**W NOWYM ROKU SZKOLNYM 2023/2024 ŻYCZYMY PAŃSTWU WSZELKIEJ POMYŚLNOŚCI  
W PRACY ZAWODOWEJ I W ŻYCIU OSOBISTYM  
SERDECZNIE ZAPRASZAMY DO SKORZYSTANIA Z NASZEJ OFERTY**