

UWAGA!

Jeżeli rodzic ubezpiecza więcej niż jedno swoje dziecko, uczące się w tej samej placówce oświatowej, **za drugie i każde kolejne dziecko płaci tylko 50% składki**

(Przykład: 3 dzieci z tej samej placówki oświatowej (rodzeństwo), ubezpieczenie w wariantcie A, składka wynosi: 38 zł+19 zł+19 zł= 76 zł)



| | WARIANT | A | B | C | D |
|---|----------------|--------------|--------------|--------------|---------------|
| Składka za 1 dziecko | | 38 zł | 62 zł | 80 zł | 118 zł |
| 50% składki za 2-gie i kolejne dziecko | | 19 zł | 31 zł | 40 zł | 59 zł |

SWU STU Ergo Hestia - zawiera pełną informację o ubezpieczeniu w tym m.in. definicje zdarzeń, wyłączenia, obowiązki ubezpieczonego, itd.

| ZAKRES UBEZPIECZENIA | Sumy ubezpieczenia | | | |
|---|---------------------------|------------------|------------------|------------------|
| | A | B | C | D |
| Zgon w wyniku NNW | 15 000,00 | 25 000,00 | 35 000,00 | 70 000,00 |
| Zgon w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, NW w wyniku padaczki | 15 000,00 | 25 000,00 | 35 000,00 | 70 000,00 |
| Zgon w wyniku NW na terenie szkoły | 30 000,00 | 50 000,00 | 70 000,00 | 100 000,00 |
| Zgon w wyniku NW komunikacyjnego | 30 000,00 | 50 000,00 | 70 000,00 | 100 000,00 |
| Trwały uszczerbek (w wyniku NW, udaru mózgu, zawału serca, padaczki) 1%- za 1% uszczerbku | 150,00 | 250,00 | 350,00 | 700,00 |
| Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych | | | | |
| Niezbędne z medycznego punktu widzenia i nie może być pokryte z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub ubezpieczeń społecznych, poniesione na terytorium RP | 5 000,00 | 5 000,00 | 5 000,00 | 5 000,00 |
| Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych | | | | |
| Niezbędne z medycznego punktu widzenia i nie może być pokryte z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub ubezpieczeń społecznych oraz pod warunkiem, iż zostały poniesione na terytorium RP | 5 000,00 | 5 000,00 | 5 000,00 | 5 000,00 |
| Dieta szpitalna- za dzień pobytu w szpitalu po NW | | | | |
| Pobyt min. 72h, max. 90 dni. na terytorium RP Nie obejmuje pobytu w sanatoriach, uzdrowiskach, ośrodkach rehabilitacyjnych, domach opieki i hospicjach | 50,00 | 50,00 | 75,00 | 75,00 |
| Zwrot kosztów leczenia | | | | |
| Poniesione na terytorium RP, do 2 lat po NW | 2 000,00 | 2 000,00 | 3 000,00 | 4 000,00 |
| Zwrot kosztów rehabilitacji | | | | |
| Poniesione na terytorium RP, do 2 lat po NW | 2 000,00 | 2 000,00 | 3 000,00 | 5 000,00 |
| Jednorazowe świadczenie w przypadku jeżeli NW nie pozostawił trwałego uszczerbku na zdrowiu (leczenie uciążliwe) | | | | |
| Po przeprowadzeniu operacji lub hospitalizacji na terytorium RP na skutek NW- powyżej 5 dni. Wypłacane 1 raz. | 75,00 | 125,00 | 175,00 | 250,00 |
| Odbudowa stomatologiczna zębów | | | | |
| Nie obejmuje kosztów zakupu implantów i implantacji | 2 000,00 | 2 000,00 | 2 000,00 | 2 000,00 |
| Poniesione na terytorium RP, do 2 lat po NW | 200 zł na ząb | 200 zł na ząb | 200 zł na ząb | 200 zł na ząb |
| Assistance/zdarzenia dotyczące NNW Dzieci: wizyta lekarza, wizyta pielęgniarki, dostarczenie do miejsca pobytu leków przepisanych przez lekarza, transport z miejsca pobytu Ubezpieczonego do placówki medycznej, transport z placówki medycznej do miejsca pobytu Ubezpieczonego, pomoc domowa, pomoc psychologiczna, itd. zgodnie z SWU. | | | | |