

#### UBEZPIECZAJĄCY

Szkoła Podstawowa Sportowa im. Olimpijczyków Śląskich w Mysłowicach  
NIP: 2220836500  
REGON: 000721202  
Gwarków 1, 41-400 Mysłowice  
Reprezentowany przez: Justyna Wojak  
E-mail: sportowa@sportosporto.pl  
Telefon: 322222805

#### UBEZPIECZONY

Szkoła Podstawowa Sportowa im. Olimpijczyków Śląskich w Mysłowicach  
NIP: 2220836500  
REGON: 000721202  
Gwarków 1, 41-400 Mysłowice  
Reprezentowany przez: Justyna Wojak

#### OKRES UBEZPIECZENIA

Od 1 września 2025  
Do 31 sierpnia 2026

### I. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

#### OSOBY UBEZPIECZONE

Uczniowie oraz Pracownicy Placówki Oświatowej

#### OKRES OCHRONY

24 godziny na dobę (całodobowy), na całym świecie.

Umowa ubezpieczenia obejmuje zakres ubezpieczenia określony w poniższej tabeli, z wyłączeniem pozycji przy których wskazano „brak”:

	Zakres ubezpieczenia	Suma ubezpieczenia (PLN)
	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (w tym w wyniku zawału serca lub udaru mózgu)	26 000
	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO POWSTAŁEGO NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	52 000
	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO	39 000
Artykuł 6.1	ŚMIERĆ RODZICA OSOBY UBEZPIECZONEJ NA SKUTEK NW	5 000
	ŚMIERĆ OBOJGA RODZICÓW OSOBY UBEZPIECZONEJ NA SKUTEK TEGO SAMEGO NW	12 500
	KOSZTY POGRZEBU	do 5 000
	ASSISTANCE MEDYCZNY	Tak
	OCHRONA W SIECI	Tak
Artykuł 7.1	USZCZERBEK NA ZDROWIU (1% SU za 1% uszczerbku)	26 000
Artykuł 7.2	KOSZTY LECZENIA SKUTKÓW NW	do 650
Artykuł 7.3	KOSZTY REHABILITACJI SKUTKÓW NW	do 650
Artykuł 7.5	KOSZTY LECZENIA ZĘBÓW USZKODZONYCH NA SKUTEK NW	do 700
Artykuł 7.6	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU POPARZEŃ I ODMROŻEŃ	do 4 500
Artykuł 7.7A	ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU NW (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwał co najmniej 2 dni, maksymalnie za 90 dni). *Podwojenie świadczenia za każdą pełną dobę przebywania na OIOM, maksymalnie 5 dób	45/*90
Artykuł 7.7B	ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU CHOROBY (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwał co najmniej 3 dni, maksymalnie za 60 dni). *Podwojenie świadczenia za każdą pełną dobę przebywania na OIOM, maksymalnie 5 dób <b>Ochrona obejmuje także pobyt w szpitalu w związku z COVID – 19</b>	30/*60
Artykuł 7.8	OKALECZENIE I OSZPECENIE TWARZY	do 6 000
Artykuł 7.9	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU PORAŻENIA / PARALIŻU	26 000

Artykuł 7.10	KOSZTY PRZEBUDOWY DOMU ORAZ MODYFIKACJI POJAZDU	do 10 000
Artykuł 7.11	KOSZTY WYPOŻYCZENIA, ZAKUPU LUB NAPRAWY ŚRODKÓW ORTOPEDYCZNYCH I POMOCNICZYCH	do 1 000
Artykuł 7.12	Koszty wycieczki szkolnej	300
Artykuł 7.14	KOSZTY ZAKWATEROWANIA RODZICA W ZWIĄZKU Z HOSPITALIZACJĄ DZIECKA	100
Artykuł 7.16	ŚWIADCZENIE BÓLOWE	120
Artykuł 7.17	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU POGRYZIENIA PRZEZ ZWIERZĘTA W TYM OWADY	300
Artykuł 7.18	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU UGRYZIENIA PRZEZ KLESZCZA	300
Artykuł 7.19	ZAWAŁ SERCA I UDAR MÓZGU	Tak
Artykuł 7.20	POWAŻNE ZACHOROWANIE (19 jednostek chorobowych)	3 500
Artykuł 7.21	OC w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk	20 000
<b>Składka roczna za Ubezpieczonego</b>		<b>zł 60</b>