

Oferta ubezpieczenia na rok 2021/2022 Compensa TU S.A VIG

RODZAJ ŚWIADCZENIA	SKŁADKA 35 ZŁ 12000 ZŁ	SKŁADKA 39 ZŁ 15000 ZŁ	SKŁADKA 44 ZŁ 18000 ZŁ	SKŁADKA 48 ZŁ 20000 ZŁ
100% trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek NW	24000 ZŁ	30000 ZŁ	36000 ZŁ	40000 ZŁ
Śmierć ubezpieczonego wskutek NW w środku lokomocji lub aktów terroru	18000 zł	22500 zł	27000 zł	30000 zł
Śmierć ubezpieczonego wskutek NW	12000 zł	15000 zł	18000 zł	20000 zł
Częściowy trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW powyżej 25%	24000 zł	30000 zł	36000 zł	40000 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek aktów terroru	12000 zł	15000 zł	18000 zł	20000 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW w tym też:	12000 ZŁ	15000 ZŁ	18000 ZŁ	20000 ZŁ
- poparzenie ciała niezależnie od stopnia - uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieudanej próby samobójczej - obrażenia ciała spowodowane atakiem epilepsji (padaczki)	% sumy ubezpieczenia w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku	% sumy ubezpieczenia w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku	% sumy ubezpieczenia w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku	% sumy ubezpieczenia w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku
Jednorazowe świadczenie z tytułu wystąpienia NW w przypadku gdy nie został orzeczony trwały uszczerbek na zdrowiu	180 zł	225 zł	270 zł	300 zł
Jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu pogryzienia przez psa lub kota, ukąszenia przez żmiję lub użądlenia, zdiagnozowania Borelioza	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł
Zwrot kosztów operacji plastycznej	4800 zł	6000 zł	7200 zł	8000 zł
Zwrot kosztów poszukiwania dziecka w przypadku zaginięcia	5000 zł	5000 zł	5000 zł	5000 zł
Zwrot kosztów korepetycji niezbędnych w następstwie NW Zwrot kosztów poszukiwania dziecka w przypadku zaginięcia	400 zł	400 zł	400 zł	400 zł

Zwrot kosztów pomocy psychologicznej po NW	400 zł	400 zł	400 zł	400 zł
Zwrot kosztów pomocy psychologicznej udzielonej opiekunowi prawnemu w przypadku śmierci ubezpieczonego dziecka na wskutek NW	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł
Pomoc udzielana opiekunom prawnym w przypadku uprowadzenia lub zaginięcia ubezpieczonego dziecka	1 zgłoszenie w okresie ubezpieczenia. pomoc do 6 godzin	1 zgłoszenie w okresie ubezpieczenia. pomoc do 6 godzin	1 zgłoszenie w okresie ubezpieczenia. pomoc do 6 godzin	1 zgłoszenie w okresie ubezpieczenia. pomoc do 6 godzin
Zwrot kosztów wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych lub uszkodzenia sprzętu medycznego (klauzula 7)	4800 zł w tym uszkodzenie sprzętu medycznego 500 zł (np. okulary korekcyjne, aparaty słuchowe, aparat ortodontyczny)	6000 zł w tym uszkodzenie sprzętu medycznego 500 zł (np. okulary korekcyjne, aparaty słuchowe, aparat ortodontyczny)	7200 zł w tym uszkodzenie sprzętu medycznego 500 zł (np. okulary korekcyjne, aparaty słuchowe, aparat ortodontyczny)	8000 zł w tym uszkodzenie sprzętu medycznego 500 zł (np. okulary korekcyjne, aparaty słuchowe, aparat ortodontyczny)
Dzienne świadczenie szpitalne (klauzula 2) wskutek nieszczęśliwego wypadku, niezależnie od wystąpienia trwałego uszczerbku na zdrowiu	100 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie więcej jednak niż 2 250 zł , pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwał 2 dni płatne od pierwszego dnia pobytu.	100 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie więcej jednak niż 2 250 zł , pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwał 2 dni płatne od pierwszego dnia pobytu.	100 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie więcej jednak niż 2 250 zł , pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwał 2 dni płatne od pierwszego dnia pobytu.	100 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie więcej jednak niż 2 250 zł , pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwał 2 dni płatne od pierwszego dnia pobytu.
Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby (klauzula 10) Odpowiedzialność również za pobyt w szpitalu z powodu zachorowania na COVID - 19	100 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie więcej jednak niż 2000 zł , pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 3 dni	100 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie więcej jednak niż 2000 zł , pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 3 dni	100 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie więcej jednak niż 2000 zł , pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 3 dni	100 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nie więcej jednak niż 2000 zł , pod warunkiem, że pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwał nieprzerwanie co najmniej 3 dni

Zwrot kosztów leczenia (klauszula 1)	4800 zł w tym limit na odbudowę zębów stałych 1500 zł , niezależnie od ilości zębów (jeden ząb 500 zł)	6000 zł w tym limit na odbudowę zębów stałych 1500 zł , niezależnie od ilości zębów (jeden ząb 500 zł)	7200 zł w tym limit na odbudowę zębów stałych 1500 zł , niezależnie od ilości zębów (jeden ząb 500 zł)	8000 zł w tym limit na odbudowę zębów stałych 1500 zł , niezależnie od ilości zębów (jeden ząb 500 zł)
Jednorazowe świadczenie nie na wypadek śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego wskutek NW (klauszula 9)	10000 zł	10000 zł	10000 zł	10000 zł
Zwrot kosztów pogrzebu w przypadku śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego bez względów na przyczynę śmierci (klauszula 8)	1000 zł	1000 zł	1000 zł	1000 zł
Dziecko w Sieci (klauszula 11) Weryfikacja nielegalnego oprogramowania , zdalna pomoc w odzyskaniu utraconego konta na portal społecznościowym, zdalna pomoc w odzyskaniu skrzynki pocztowej , zdalna pomoc w otwarciu podejrzanego załącznika, udzielenie informacji o możliwości zablokowania telefonu oraz karty SIM	2 zgłoszenia w okresie ubezpiec.	2 zgłoszenia w okresie ubezpiec.	2 zgłoszenia w okresie ubezpiec.	2 zgłoszenia w okresie ubezpiec.
Jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania ubezpieczonego (klauszula 4) sepsa, udar mózgu, wrodzona wada serca, nowotwór złośliwy, zawał serca, mocznica, guz mózgu, anemia aplastyczna, paraliż, poliomielitys, stwardnienie rozsiane, choroba tropikalna	1000 zł	1000 zł	1000 zł	1000 zł

Formy zgłoszenia szkody:

- U AGENTA: **AGENCJA UBEZPIECZENIOWA MONICAR MONIKA SOWIŃSKA, UL. WOJSKA POLSKIEGO 38, 26-700 ZWOLEŃ TEL: 503127647, email: msowinska21@wp.pl**

Druk zgłoszenia szkody dostępny na stronie www.compensa.pl bądź w sekretariacie szkoły.

Pomoc w zakresie dokumentacji szkody można uzyskać za pośrednictwem infolinii: tel do Call Center Compensa dla tel. stacjonarnych **0 801 120 000**, dla tel. komórkowych **22 501 60 00**