

**OFERTA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH
WYPADKÓW DZIECI W PRZEDSZKOLU
ROK SZKOLNY 2022/2023**

ZAKRES ŚWIADCZEŃ	Suma ubezpieczenia 15.000 zł	Suma ubezpieczenia 16.000 zł	Suma ubezpieczenia 17.000 zł	Suma ubezpieczenia 18.000 zł	Suma ubezpieczenia 19.000 zł
➤ Wypłata w razie 100% trwałego inwalidztwa	15.000 zł	16.000 zł	17.000 zł	18.000 zł	19.000 zł
➤ Wypłata w razie śmierci wskutek NW oraz sepsy, wirusa SARS-CoV2	15.000 zł	16.000 zł	17.000 zł	18.000 zł	19.000 zł
➤ Wypłata za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu	150 zł	160 zł	170 zł	180 zł	190 zł
➤ Zwrot kosztów nabycia protez itp. do wysokości 25%SU	do 3750 zł	do 4000 zł	do 4250 zł	do 4500 zł	do 4750 zł
➤ Leczenie szpitalne(min 7dni)-bez trwałego uszczerbku na zdrowiu	450 zł	480 zł	510 zł	540 zł	570 zł
➤ Leczenie ambulatoryjne (min 22dni)bez trwałego uszczerbku na zdrowiu	150 zł	160 zł	170 zł	180 zł	190 zł
➤ Koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów	do 4500 zł	do 4800 zł	do 5100 zł	do 5400 zł	do 5700 zł
➤ Jednorazowe świadczenie w przypadku wystąpienia NNW bez trwałego uszczerbku	50 zł	50 zł	50 zł	50 zł	50 zł
➤ Dzielne świadczenie szpitalne płatne od 1 dnia pobytu, max 60 dni(min. 3 dni w szpitalu)	20 zł	20 zł	20 zł	20 zł	20 zł
➤ Assistance powypadkowe na terenie polski (na jedno i wszystkie zdarzenia/na każdego ubezpieczonego	2000 zł	2000 zł	2000 zł	2000 zł	2000 zł
➤ Koszty odbudowy zębów stałych (za każdy ząb)	max 500 zł	max500 zł	max 500 zł	max 500 zł	max 500 zł
Jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci rodziców w wyniku NNW	1000 zł	1000zł	1000 zł	1000 zł	1000 zł
WARIANT II System świadczeń stałych (wariant bezkomisyjny) SKŁADKA ROCZNA W ZŁ	45,50 zł	48,50 zł	51,50 zł	54,50 zł	57,50 zł

Zakres świadczeń dodatkowych

Opcja/ Klauzula	Opis rozszerzenia	Wysokość świadczenia	Składka
Opcja 1 (20%)	Zwrot kosztów leczenia na wydatki poniesione wskutek NNW z tytułu: » badania i zabiegi ambulatoryjne » pobytu w szpitalu, badań (w tym rezonans magnetyczny, tomograf komputerowy), zabiegów ambulatoryjnych i operacji » nabycia niezbędnych leków i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza » W tym zwrot kosztów rehabilitacji z limitem do 800zł. Koszty poniesione w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty wypadku, jeżeli są one niezbędne z medycznego punktu widzenia i zostały poniesione na terytorium RP	» do wysokości 20% sumy ubezpieczenia lub » do wysokości 30% sumy ubezpieczenia	2 zł 3 zł
Opcja 2 (30%)	Ważne: Brak udziału własnego Koszty wypłacane są na podstawie oryginałów rachunków.		
Opcja 3	Dzienne świadczenie szpitalne (związane z NNW) » płatne od 1 dnia pobytu, max 90 dni (w szpitalu 24 h)	45 zł/ dzień	3 zł
Opcja 4	Dzienne świadczenie szpitalne z powodu choroby » płatne od 1 dnia pobytu, max 30 dni (w szpitalu 24 h) zastrzeżeniem par. 113 pkt.1.3 OWU Hestia Biznes	45 zł/ dzień	3,5 zł
Opcja 5	Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania (padaczka, nowotwór złośliwy, przeszczep narządu, paraliż, utratę kończyn, zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji krwi, zapalenie mózgu, wrodzonej wady serca)	1.000 zł	2zł

Odpowiedzialność Ergo Hestii ma miejsce tylko w sytuacji, gdy do rozpoznania i zdiagnozowania choroby lub zdarzenia nieszczęśliwego wypadku doszło w okresie ubezpieczenia. W przypadku dziennego świadczenia szpitalnego, jeśli jest kontynuacja Ubezpieczenia w EH, to uznaje się, że okres ubezpieczenia jest zachowany.

8,50
45,50

54,00