

JAK ZGŁOSIĆ SZKODĘ

Dobre ubezpieczenie to nie tylko dobra cena i zakres ubezpieczenia, to też gwarancja sprawnej i rzetelnej likwidacji szkód.



W CELU ZGŁOSZENIA SZKODY

wejdź na stronę:

uniqa.pl

lub

napisz e-mail:

centrum.pomocy@uniqa.pl

lub

zadzwoń:

(pn-pt, 8:00-16:00)

(42) 666 66 500

(22) 59 99 522

INFORMACJE O UBEZPIECZENIU NNW

wejdź na stronę:

nnw24.pl

lub

napisz e-mail:

szkolne@suprabrokers.pl

lub

zadzwoń:

(pn-pt, 8:00-16:00)

501 359 303

W RAMACH KONKURSU DLA WSZYSTKICH SZKÓŁ TWOJEGO SAMORZĄDU
ZOSTAŁO WYBRANE NAJKORZYSTNIEJSZE UBEZPIECZENIE DLA TWOJEGO DZIECKA



SKORZYSTAJ Z NAJLEPSZEGO UBEZPIECZENIA DLA SWOJEGO DZIECKA

ABY KUPIĆ UBEZPIECZENIE:

wejdź na stronę:



lub

zescanuj kod QR:



lub

wypełnij deklarację
na następnej stronie



24 GODZINY
7 DNI
W TYGODNIU



OCHRONA
NA CAŁYM
ŚWIECIE



5 WARIANTÓW
UBEZPIECZENIA



POBYT W SZPITALU
W WYNIKU
CHOROBY



WYCZYNOWE
UPRAWNIANIE
SPORTU

GWARANCJA SPRAWNEJ LIKWIDACJI SZKÓD

W CELU PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA WYPEŁNIJ PONIŻSZĄ DEKLARACJĘ

Ubezpieczony: **Twoje Dziecko**
Ubezpieczający: **Fundacja Zdrowi i Bezpieczni**
Broker: **Supra Brokers S.A.**



Imię i nazwisko dziecka

PESEL dziecka

ZDECYDUJ O WARIANCIE zaznaczając X

☐ WARIANT 1 38 zł

☐ WARIANT 2 50 zł

☐ WARIANT 3 62 zł

☐ WARIANT 4 79 zł

☐ WARIANT 5 160 zł

1. Administratorem danych osobowych jest Ubezpieczający: Fundacja Zdrowi i Bezpieczni, ul. Powstańców Śląskich 121/209, 53-329 Wrocław oraz Broker Ubezpieczeniowy: Supra Brokers S.A. z siedzibą we Wrocławiu, przy ulicy Aleja Śląska 1, 54 – 118 Wrocław. Dane osobowe w postaci: imię i nazwisko dziecka, PESEL dziecka, imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego są przetwarzane dla potrzeb niezbędnych do przystąpienia do umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży z UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna w Warszawie. Pełna treść informacji dotyczących przetwarzania danych osobowych znajduje się na stronie: www.nnw24.pl
2. Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez Fundację Zdrowi i Bezpieczni z siedzibą we Wrocławiu oraz Supra Brokers S.A. z siedzibą we Wrocławiu.
3. Oświadczam, że zostały mi dostarczone informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych, dostępne w dokumencie „Przetwarzanie danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna” załączonym do OWU. Informacje te są także publicznie dostępne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem www.uniqa.pl/dane-osobowe.
4. Oświadczam, że przystępuję do umowy grupowego ubezpieczenia zawartej pomiędzy UNIQA TU S.A., a Ubezpieczającym i wyrażam zgodę na objęcie ochroną ubezpieczeniową w ramach tej umowy.
5. Oświadczam, że przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia i/lub wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej zapoznałam/am się z ogólnymi warunkami ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych (OWU), zatwierdzone uchwałą zarządu z 15 grudnia 2020 roku, wraz z wykazem informacji wymaganych przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, dokumentem zawierającym informacje o produkcie oraz informacją dotyczącą procedury składania i rozpatrywania reklamacji. Dokumenty wymienione powyżej otrzymałam/am za moją zgodą na innym trwałym nośniku (w formie elektronicznej).
6. Wyrażam zgodę, aby UNIQA TU S.A. uzyskała od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych oraz wszelkich podmiotów dysponujących informacjami o moim stanie zdrowia na podstawie odrębnych przepisów prawa, o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przeze mnie danych o stanie zdrowia, ustaleniem prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia, w tym o przyczynie zgonu Ubezpieczonego, na zasadzie przepisu art. 38 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz aby UNIQA TU S.A. uzyskała od Narodowego Funduszu Zdrowia dane o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili mi świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela oraz wysokości świadczenia na zasadzie przepisu art. 38 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
7. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna

Data

WYPEŁNIONĄ DEKLARACJĘ WRAZ ZE SKŁADKĄ
zostaw w sekretariacie nie później niż do 30.09.2022 r.



	WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5
Materiał marketingowy UNIQA SKŁADKA ROCZNA: (kwoty w tabeli zostały podane w zł)	38 zł	50 zł	62 zł	79 zł	160 zł
ZAKRES UBEZPIECZENIA*	Suma ubezpieczenia / wysokość świadczenia				
Śmierć będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku (w tym również zawał serca i udar mózgu, epilepsja)	20 000	28 000	35 000	45 000	80 000
Śmierć będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	40 000	56 000	70 000	90 000	160 000
Śmierć będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej lub podczas zajęć i wycieczek szkolnych	40 000	56 000	70 000	90 000	160 000
Świadczenie z tytułu poniesionych kosztów pogrzebu w związku ze śmiercią w następstwie nieszczęśliwego wypadku	1 000	1 400	1 750	2 250	4 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku: (spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, spowodowany zawałem serca lub udarem, spowodowany epilepsją, ostre zatrucie gazami lub chemikaliami)					
za 100% trwałego uszczerbku	20 000	28 000	35 000	45 000	80 000
za 1% trwałego uszczerbku	200	280	350	450	800
w tym wstrząśnienie mózgu	200	280	350	450	800
uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu	200	200	200	200	200
Oparzenia i odmrożenia	do 4 000	do 5 600	do 7 000	do 9 000	do 10 000
Zachorowania na sepsę (posocznicę) meningokokową lub pneumokokową	2 000	2 800	3 500	4 500	8 000
Pogryzienie przez zwierzęta oraz pokąsanie, ukąszenie przez insekty i owady (w tym kleszcze), które skutkuje co najmniej jedną pełną dobą pobytu w szpitalu	600	840	1 050	1 350	2 000
Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie dzienne płatne za każdy 1 dzień** pobytu w szpitalu maksymalnie za 180 dni pobytu w szpitalu)	60	84	105	135	200
Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby (świadczenie dzienne płatne od 3 dnia** pobytu, maksymalnie za 90 dni pobytu w szpitalu)	30	42	53	68	100
Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci rodzica Ubezpieczonego w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku	4 000	5 600	7 000	9 000	10 000
Zwrot kosztów leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego poniesionych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w tym koszty rehabilitacji	do 5 000	do 7 000	do 8 750	do 10 000	do 10 000
Zwrot kosztów naprawy okularów korekcyjnych lub aparatów słuchowych uszkodzonych wskutek nieszczęśliwego wypadku, pod warunkiem, że Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała w następstwie tego samego nieszczęśliwego wypadku	do 200	do 250	do 250	do 300	do 300
Zwrot kosztów leczenia stomatologicznego w związku z uszkodzeniem zębów stałych wskutek nieszczęśliwego wypadku	do 100 za 1 ząb	do 140 za 1 ząb	do 175 za 1 ząb	do 225 za 1 ząb	do 300 za 1 ząb
Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, w tym wózka inwalidzkiego	do 5 000	do 7 000	do 8 750	do 10 000	do 10 000
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego***	2 000	2 800	3 500	4 500	5 000

* Szczegółowy zakres ubezpieczenia zgodnie z polisą ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży na rok szkolny 2022/2023

** Pobyt ubezpieczonego w szpitalu - Za 1 dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy wraz z noclegiem trwającym jedną pełną dobę

*** Katalog poważnych zachorowań - Cukrzyca, Dystrofia mięśniowa, Guzy śródczaszkowe, Inwazyjna choroba pneumokokowa, Niewydolność nerek, Niewydolność wątroby, Nowotwór złośliwy z białaczkami i chłoniakami, Sepsa, Śpiączka, Udar mózgu, Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Zawał serca, Utrata wzroku lub słuchu, Przeszczep organu, WZW, Bolerioza/ odkleszczowe zapalenie opon mózgowych