

Material
marketingowy

PEŁEN ZAKRES
TO AŻ
16
RÓŻNYCH ZDARZEŃ
UBEZPIECZENIOWYCH

Do wyboru masz **4** warianty ubezpieczenia. Każdy z wariantów ma w zakresie ochronę w trakcie pełnej aktywności sportowej.

W ofercie są:

- ✓ Trwały uszczerbek na zdrowiu, czyli każde zdarzenie wypadkowe skutkujące trwałym uszczerbkiem.
- ✓ Zwrot kosztów leczenia po wypadku i rehabilitacji.
- ✓ Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych po wypadku.
- ✓ Zwrot kosztów leczenia stomatologicznego po wypadku.
- ✓ Ryczałt za pobyt w szpitalu w wyniku wypadku i w wyniku choroby.
- ✓ Wystąpienie poważnego zachorowania.
- ✓ U nas szpital w ramach NNW do 180 dni.
- ✓ U nas w ryzyku zgonu w wyniku wypadku w placówce dodatkowe rozszerzenie o zgon podczas wycieczki szkolnej.



24 GODZINY
7 DNI
W TYGODNIU



OCHRONA
NA CAŁYM
ŚWIECIE



4 WARIANTY
SKŁADKOWE



POBYT W SZPITALU
OBEJMUJE
COVID-19



WYCZYNOWE
UPRAWIANIE
SPORTU

W CELU UZYSKANIA INFORMACJI O PROGRAMIE

wejdź na stronę:

nnw24.pl

lub



lub

zadzwoń: 08:00 16:00

501 359 303

885 554 725

(71) 777 04 26



Szkodę zgłosisz na stronie **uniqa.pl**, a wszystkie informacje o programie znajdziesz na stronie **nnw24.pl**

INFOLINIA
(42) 66 66 500 oraz (22) 59 99 522

e-mail
centrum.pomocy@uniqa.pl

OFERTA UBEZPIECZENIA NNW DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Oferta UNIQA TU S.A. wyłoniona jest w drodze postępowania konkursowego.

nnw24.pl



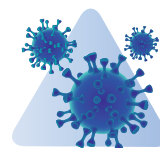
SUPRA BROKERS®



**WYBIERZ NAJLEPSZE UBEZPIECZENIE
DLA SWOJEGO DZIECKA**

Oferta
na rok szkolny
2021/2022

Material
marketingowy



COVID-19

W naszej ofercie ryzyko pobytu w szpitalu w wyniku choroby obejmuje zdarzenia związane z COVID-19.

W CELU PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO NNW:

Wybierz **jedną** z możliwości:

1



Wypełnij tą deklarację i zostaw w żłobku/ przedszkolu/ szkole ze składką do 30.09.2021 - celem przystąpienia do ubezpieczenia grupowego NNW

2



Wejdź na stronę www.nnw24.pl i tam wypełnij deklarację oraz opłać składkę - celem przystąpienia do ubezpieczenia grupowego NNW

Aby wejść na stronę www.nnw24.pl możesz zeskanować kod



Ubezpieczający: Fundacja Zdrowi i Bezpieczni / **Ubezpieczony:** Dziecko

Imię i nazwisko dziecka

PESEL dziecka

Wybierz wariant: (zaznacz X)

WARIANT 1

35 zł

WARIANT 2

55 zł

WARIANT 3

75 zł

WARIANT 4

125 zł

- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w postaci: imię i nazwisko dziecka, PESEL dziecka, imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego przez Supra Brokers S.A. we Wrocławiu dla potrzeb niezbędnych do przystąpienia do umowy ubezpieczenia oraz następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży z UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna w Warszawie.
- Oświadczam, że wyrażam zgodę na przekazanie przez Supra Brokers S.A. we Wrocławiu do UNIQA TU S.A. w Warszawie danych osobowych w postaci: imię i nazwisko dziecka, PESEL dziecka, imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego zgodnie z niniejszą deklaracją w celu niezbędnym do zawarcia, obsługi i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży.
- Oświadczam, że zapoznałam/em się klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przez Supra Brokers S.A. we Wrocławiu. Informacje te są także publicznie dostępne na stronie internetowej pod adresem: www.nnw24.pl.
- 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.
- 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.
- Oświadczam, że przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia i/lub wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej otrzymałam/am od Ubezpieczającego ogólne warunki 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).
- 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 udzielił 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.
- Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna

Data

Materiał marketingowy



SKŁADKA ROCZNA:

	NAJCZĘŚCIJ WYBIERANY WARIANT	REKOMENDOWANY WARIANT	
	35 Zł	55 Zł	75 Zł 125 Zł
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w placówce oświatowej podczas zajęć oraz wycieczek szkolnych	68 000 zł	112 000 zł	168 000 zł 320 000 zł
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	34 000 zł	56 000 zł	84 000 zł 160 000 zł
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w tym wyniku zawału serca lub udaru mózgu oraz epilepsji	17 000 zł	28 000 zł	42 000 zł 80 000 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku: nieszczęśliwego wypadku, zawału serca lub udaru mózgu, epilepsji	170 zł za 1%	280 zł za 1%	420 zł za 1% 800 zł za 1%
Zwrot kosztów leczenia oraz rehabilitacji w związku z NNW	5 950 zł	9 800 zł	14 700 zł 28 000 zł
Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i rehabilitacyjnych w wyniku NNW	5 950 zł	9 800 zł	14 700 zł 28 000 zł
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w NNW* 0,4% SU za dzień pobytu w szpitalu. Limit 180 dni w ciągu roku	68 zł za 1 dzień	112 zł za 1 dzień	168 zł za 1 dzień 320 zł za 1 dzień
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z innej niż NNW przyczyny (włączając COVID19)** 0,2% SU za dzień pobytu w szpitalu. Limit 90 dni w ciągu roku	34 zł za 1 dzień	56 zł za 1 dzień	84 zł za 1 dzień 160 zł za 1 dzień
Świadczenie w związku z NNW nieskutkującym trwałym uszczerbkiem - tzw. bólowe max. 1 świadczenie w ciągu roku polisowego - wymagane 2 wizyty kontrolne	120 zł	120 zł	120 zł 120 zł
Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NNW - dotyczy zębów stałych limit 300 zł na jeden ząb	85 zł za 1 ząb	140 zł za 1 ząb	210 zł za 1 ząb 300 zł za 1 ząb
Pokąszenia, ugryzienia, pogryzienia wymagające hospitalizacji*** pod warunkiem pobytu w szpitalu	510 zł	840 zł	1 260 zł 2 400 zł
Śmierć rodzica / prawnego opiekuna ubezpieczonego w NNW	3 400 zł	5 600 zł	8 400 zł 16 000 zł
Wystąpienie poważnego zachorowania u ubezpieczonego (16 jednostek chorobowych) ****	1 700 zł	2 800 zł	4 200 zł 8 000 zł
Rozszerzenie odpowiedzialności o zwrot kosztów poniesionych w wyniku wypadku na terenie placówki oświatowej naprawy okularów bez uszczerbku/z uszczerbkiem	80 zł/120 zł	80 zł/120 zł	80 zł/120 zł 80 zł/120 zł
Rozszerzenie odpowiedzialności o świadczenie z tytułu zatrucia pokarmowego	340 zł	560 zł	840 zł 1 600 zł
Oparzenia i odmrożenia (wg tabeli nie więcej niż 25% sumy ubezpieczenia)	4 250 zł	7 000 zł	10 500 zł 20 000 zł

Rozszerzony zakres o zdarzenia w wyniku udziału w bojkocie, w obronie koniecznej

Dodatkowe opisy definicji	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w NNW*	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z innej niż NNW przyczyny (włączając COVID19)**	Pokąszenia, ugryzienia, pogryzienia wymagające hospitalizacji***	Katalog poważnych zachorowań****
	Za 1 dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy wraz z noclegiem trwający jedną, pełną dobę.	Za 1 dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy wraz z noclegiem trwający jedną, pełną dobę. Pobyt musi trwać min. 2 doby.	Nie dotyczy pogryzienia przez ludzi. Minimalny pobyt w szpitalu 3 doby.	ostra niewydolność oddechowa, posocznica, wstrząs septyczny, zaburzenia czynności wątroby, ostra niewydolność serca, cukrzyca, dystrofia mięśniowa, inwazyjna choroba pneumokokowa, niewydolność nerek, niewydolność wątroby, nowotwór złośliwy z białaczkami i chłoniakami, sepsa, śpiączka, udar mózgu, zawał serca.