

# JAK ZGŁOSIĆ SZKODĘ

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

**TUZ**  
UBEZPIECZENIA.

## W CELU ZGŁOSZENIA SZKODY

wejdź na stronę:

[tuz.pl](https://tuz.pl)

lub

napisz e-mail:

[szybkienw@tuz.pl](mailto:szybkienw@tuz.pl)

lub

zadzwoń:  
(pn-pt, 8:00-16:00)

[22 327 60 60](tel:223276060)

## INFORMACJE O UBEZPIECZENIU NNW

wejdź na stronę:

[nnw dlauczniow.pl](https://nnw dlauczniow.pl)

lub

napisz e-mail:

[szkolne@suprabrokers.pl](mailto:szkolne@suprabrokers.pl)

lub

zadzwoń:  
(pn-pt, 8:00-16:00)

[501 359 303](tel:501359303)

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

**TUZ**  
UBEZPIECZENIA.

## SKORZYSTAJ Z NAJLEPSZEGO UBEZPIECZENIA DLA SWOJEGO DZIECKA

### ABY KUPIĆ UBEZPIECZENIE:

wejdź na stronę:

[nnw dlauczniow.pl](https://nnw dlauczniow.pl)

lub

zeskanuj 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  
UPRAWIANIE  
SPORTU

**GWARANCJA SPRAWNEJ LIKWIDACJI SZKÓD**

**JEŻELI NIE PRZYSTĄPIŁEŚ DO UBEZPIECZENIA ON-LINE NA STRONIE  
nnwdlauczniow.pl TO WYPEŁNIJ PONIŻSZĄ DEKLARACJĘ**

Ubezpieczony: **Twoje Dziecko**  
Broker: **Supra Brokers S.A.**

Ubezpieczyciel: **TUZ**  
UBEZPIECZENIA

Imię i nazwisko  
dziecka

PESEL  
dziecka

**ZDECYDUJ O WARIANCIE zaznaczając X**

<input type="checkbox"/>	<b>WARIANT 1</b>	<b>34 zł</b>	<input type="checkbox"/>	<b>WARIANT 2</b>	<b>45 zł</b>
<input type="checkbox"/>	<b>WARIANT 3</b>	<b>58 zł</b>	<input type="checkbox"/>	<b>WARIANT 4</b>	<b>75 zł</b>
<input type="checkbox"/>	<b>WARIANT 5</b>	<b>150 zł</b>			

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 TUZ Ubezpieczenia w Warszawie. Pełna treść informacji dotyczących przetwarzania danych osobowych znajduje się na stronie: nnwdlauczniow.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 TUZ Ubezpieczenia” załączonym do OWU.

4. Oświadczam, że przystępuję do umowy grupowego ubezpieczenia zawartej pomiędzy TUZ Ubezpieczenia, 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 „Bezpieczna Nauka” (OWU), zatwierdzone uchwałą zarządu nr U/83/2021 z dnia 7 lipca 2021 r., wraz z wykazem informacji wymaganym 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 TUZ Ubezpieczenia uzyskało 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 TUZ Ubezpieczenia uzyskało 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.

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.**

Materiał  
marketingowy

**TUZ**  
UBEZPIECZENIA

**SKŁADKA ROCZNA:**  
(kwoty w tabeli  
zostały podane w zł)

WARIANT 1    WARIANT 2    WARIANT 3    WARIANT 4    WARIANT 5

**34 zł    45 zł    58 zł    75 zł    150 zł**

**ZAKRES UBEZPIECZENIA\***

Suma ubezpieczenia / wysokość świadczenia

Zgon ubezpieczonego w wyniku NW w placówce oświatowej podczas zajęć oraz wycieczek szkolnych	40 000	56 000	70 000	90 000	160 000
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	40 000	56 000	70 000	90 000	160 000
Zgon ubezpieczonego w wyniku NW, w tym zawał serca, udar mózgu, epilepsja, zatrucie gazami, chemikaliami, zatrucia pokarmowe	20 000	28 000	35 000	45 000	80 000
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku NW, w tym m.in. uszczerbek na zdrowiu w wyniku epilepsji, zatrucia gazami, chemikaliami, zatrucia pokarmowe, zawału serca, udaru mózgu, w tym wypłata za skręcenie, zwichnięcie spowodowane NW, udokumentowane w dokumentacji medycznej	200 za 1%	280 za 1%	350 za 1%	450 za 1%	800 za 1%
Jednorazowe świadczenie w ciągu roku polisowego tzw. bólowe w związku z uszkodzeniem ciała w wyniku NW nieskutkującym trwałym uszczerbkiem ubezpieczonego. Warunek dołączenie dokumentacji medycznej i co najmniej 2 wizyty kontrolne.	200	200	200	200	200
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW **	60	84	105	135	200
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby – obejmuje COVID-19 ***	30	42	53	68	100
Pokąszenie, ukąszenie, ugryzienie m.in. psa/ kleszcza Wymagające hospitalizacji nim 24h, jednorazowe świadczenie	600	840	1 050	1 350	2 000
Oparzenia i odmrożenia wg tabeli	4 000	5 600	7 000	9 000	10 000
Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i rehabilitacyjnych w związku z NW	do 5 000	do 7 000	do 8 750	do 10 000	do 10 000
Zwrot kosztów leczenia oraz rehabilitacji w związku z NW	do 5 000	do 7 000	do 8 750	do 10 000	do 10 000
Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku uszkodzenia zębów w związku z NW, w tym złamanie, utrata zębów stałych	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
Poważnego zachorowania u ubezpieczonego **** jednorazowe świadczenie, m.in. borelioza	2 000	2 800	3 500	4 500	5 000
Śmierć rodzica/opiekuna prawnego ubezpieczonego w wyniku NW	4 000	5 600	7 000	9 000	10 000
Zwrot kosztów naprawy okularów lub aparatu słuchowego ubezpieczonego w wyniku NW na terenie placówki oświatowej (bez orzeczonego uszczerbku na zdrowiu)	200	250	250	300	300
Świadczenie z tytułu poniesionych kosztów pogrzebu w związku ze śmiercią w wyniku NW	1 000	1 400	1 750	2 250	4 000

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

\*\* Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku - przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości ryczałtu dziennego określonego w polisie i płatne jest od 1-go dnia nieprzerwanego pobytu w szpitalu, jednak nie więcej niż za 180 dni w ciągu okresu ochrony ubezpieczeniowej.

\*\*\* Pobyt w szpitalu w wyniku choroby - przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości ryczałtu dziennego i płatne jest od 3-go dnia nieprzerwanego pobytu w szpitalu, jednak nie więcej niż za 90 dni w ciągu okresu ochrony ubezpieczeniowej.

\*\*\*\* Katalog poważnych zachorowań - Katalog poważnych zachorowań - Cukrzyca, Dystrofia mięśniowa, Guzy śródczaszkowe, Inwazyjna choroba pneumokokowa, Niewydolność nerek, Niewydolność wątroby, Nowotwór złośliwy z białaczkami i chłoniakami, Śpiączka, Udar mózgu, Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, Zawał serca, Utrata wzroku lub słuchu, Przeszczep organu, WZW, Bolerioza/ odkleszczowe zapalenie opon mózgowych, COVID-19.