



Koleżanki, Koledzy

W imieniu Zarządu Oddziału ZNP w Rybniku uprzejmie informujemy, że Zarząd podjął Uchwałę nr 19/2021 z dnia 16 grudnia 2021 r. dotyczącą wykupienia kontynuacji ubezpieczenia od Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dla wszystkich członków Związku Nauczycielstwa Polskiego.

Ubezpieczenie obejmuje okres od 01.01.2022r do 31.12.2022 r.

Ochrona obejmuje wszystkich członków Związku Nauczycielstwa Polskiego w Rybniku opłacających na bieżąco składki. Zakres i warunki ubezpieczenia podajemy w poniższej tabeli.

UBEZPIECZENIE NNW DLA CZŁONKÓW ZNP RYBNIK NR POLISY **WA50/000400/17/A/000598**

Zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie niżej wymienione świadczenia:	Wysokość świadczenia	Suma ubezpieczenia
Śmierć ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (NNW)	100% sumy ubezpieczenia	16000 PLN
Uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (system świadczeń proporcjonalnych)		13000 PLN
Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci w wypadku komunikacyjnym		4000 PLN
Zwrot kosztów nabycia wyrobów medycznych, będących przedmiotami ortopedycznymi środków pomocniczych po NW		4800 PLN
Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów po NW		4800 PLN
Jednorazowe świadczenie z tytułu uciążliwości leczenia po NW		160 PLN
Jednorazowe świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		180 PLN
Jednorazowe świadczenie z tytułu pogryzienia przez zwierzęta, pokąsania przez owady		180 PLN
Zryczałtowane koszty pogrzebu na terenie RP po NW		600 PLN
Świadczenie Assistance na terenie RP po NW		TAK
Klauzule dodatkowe – następstwa zawałów serca i udarów mózgu		TAK
Zwrot kosztów leczenia na terenie RP po NW		3200 PLN
Dzienne świadczenie szpitalne z tytułu pobytu w szpitalu po NW na terenie RP w wysokości 45 PLN/ MAX 90 DNI po NW		4050 PLN

W razie zajścia zdarzenia ubezpieczonego, należy skontaktować się z Centrum Alarmowym:

Koszty Leczenia oraz Assistance: tel. +48 (022) 522 29 90, +48 (022) 232 29 90,

NNW : tel.+48 801 107 107, +48 58 555 5 555

- Przed zgłoszeniem szkody Ubezpieczony zobowiązany jest poddać się niezbędnemu leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku.
- Usługi Assistance – pokrycie kosztów może mieć charakter gotówkowy lub bezgotówkowy. Przed poniesieniem kosztów należy skontaktować się z Centrum Alarmowym i ustalić, czy Ubezpieczony sam dokona płatności, a refundacja nastąpi na podstawie przedłożonych faktur, czy pomoc zostanie zorganizowana i sfinansowana bezpośrednio przez Centrum Alarmowe.

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA - INSTRUKCJA POSTĘPOWANIA

Zgłoszenie szkody do ubezpieczyciela następuje po zakończeniu leczenia skutków NNW

Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć Ubezpieczycielowi w ciągu **7 dni od daty zakończenia leczenia** dokumenty, niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym w szczególności:

- 1) diagnozy lekarskie i inne dokumenty stwierdzające przyczyny wypadku i zakres udzielonej pomocy medycznej,
 - 2) oryginały rachunków za opłaconą pomoc medyczną lub dotyczące innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia.
2. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
 3. Dokumenty, o których mowa w ust. 1 i 2 Ubezpieczony zobowiązany jest zgromadzić i dostarczyć

Ubezpieczycielowi na własny koszt./*Wyciąg z Ogólnych Warunków Ubezpieczenia/*

likwidacja szkody NNW – online

1. Wypełnić zdalnie formularze zgłoszenia szkody,
2. dołączyć zeskanowaną dokumentacją medyczną,
3. dołączyć zaświadczenie o członkostwie w ZNP – do odebrania w biurze ZNP w Rybniku.

Likwidacja szkody NNW – tradycyjna:

1. należy wydrukować i wypełnić – **druk do likwidacji szkody**,
2. dołączyć dokumentację medyczną,
3. dołączyć zaświadczenie o członkostwie w ZNP – do odebrania w biurze ZNP w Rybniku.
4. wysłać wszystkie dokumenty listem poleconym na podany adres: **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S A, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot**

UWAGI:

Przed rozpoczęciem zgłaszania szkody przygotować wymienione poniżej dokumenty:

- PESEL osoby ubezpieczonej i zgłaszającej, uprawnionej do otrzymywania informacji w sprawie zgłoszonej szkody
- dane teleadresowe
- numer rachunku bankowego, na który nastąpi wypłata ewentualnego odszkodowania
- skany pełnej dokumentacji z powypadkowego leczenia ubezpieczonego (tj. od momentu udzielenia pierwszej pomocy medycznej do zakończenia leczenia)
- dokładne okoliczności powstania szkody (w tym data i miejsce zaistnienia szkody)
- oryginały rachunków/faktur wystawionych imiennie na ubezpieczonego (w przypadku ubiegania się o zwrot kosztów powypadkowego leczenia).

Prosimy o wpisanie we wniosku o wypłatę świadczenia pełnych informacji dotyczących zgłaszanej szkody.