



**Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego
Placówka Terenowa w Nowym Sączu**

ul. Młyńska 8, 33-300 Nowy Sącz, tel. (18) 440-73-03 do 07, fax. (18) 440-72-98

www.krus.gov.pl, e-mail: nowysacz@krus.gov.pl

Nowy Sącz, dn. 15.11.2016r.

URZĘDY MIASTA I GMINY,
URZĘDY GMINY
POWIATU
NOWOSĄDECKIEGO

Kasa Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego Placówka Terenowa w Nowym Sączu zwraca się z uprzejmą prośbą o umieszczenie kopii pisma Prezesa KRUS do rolników z dnia 28 października na tablicy ogłoszeń oraz stronach internetowych Waszego Urzędu.

List skierowany jest do rolników z informacją o uruchomieniu przez Fundusz Składkowy Ubezpieczenia Społecznego Rolników ogólnopolskiego programu grupowego ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków. Program ten ma gwarantować rekompensatę za doznany uszczerbek na zdrowiu, zwrot kosztów leczenia, rehabilitacji i innych wydatków w związku z nieszczęśliwymi wypadkami dzieci rolników.

Ze względu na wagę problemu oraz naszą wieloletnią współpracę liczymy na pomoc w rozpropagowaniu tej informacji.

Z poważaniem

KASA ROLNICZEGO
PLACÓWKI TERENOWEJ KRUS
w Nowym Sączu
mgr inż. Tadeusz Zaremba



PREZES
KASY ROLNICZEGO
UBEZPIECZENIA SPOŁECZNEGO

Adam Sekściński

Warszawa, 28 października 2016 r.

Drodzy Rolnicy,

Pragnę Państwa poinformować, że każde dziecko poniżej 16. roku życia w rodzinie osób ubezpieczonych w pełnym zakresie w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego ma zapewnione ubezpieczenie od następstw nieszczęśliwych wypadków.

Gwarantuje je przez okres od 14.10.2016 r. do 13.10.2017 r. umowa pomiędzy Zarządem Funduszu Składowego Ubezpieczenia Społecznego Rolników (który z urzędu sprawuje Prezes Kasy) a Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. Umowę finansuje z pozabudżetowych środków Fundusz Składowy. Ubezpieczenie NNW dla Państwa dzieci nie ma ograniczeń terytorialnych (obowiązuje zarówno w kraju, jak i na świecie).

To pierwszy w Polsce tak duży program grupowego ubezpieczenia NNW, w ramach którego blisko 500 tysięcy dzieci z Państwa rodzin, w razie nieszczęśliwego wypadku ma gwarancję rekompensaty doznanego uszczerbku na zdrowiu, zwrotu kosztów leczenia, rehabilitacji i innych wydatków. Świadczenia te są niezależne od innych polis grupowego ubezpieczenia.

O pełnym zakresie świadczeń odszkodowawczych, ich wysokości, o postępowaniu w razie szkody powstałej wskutek wypadku dziecka, szczególnie mogą Państwo dowiedzieć się m.in. z obszerniej informacji na stronie www.krus.gov.pl.

2 powołania

Wszelkie informacje dotyczące ubezpieczenia NW są dostępne pod nr telefonu 22 745 13 40 - w godzinach 9.00-17.00

Zakres ubezpieczenia:

- a) Czasowy okres ochrony ubezpieczeniowej: cała doba
- b) Zakres terytorialny: cały świat
- c) Udziały własne: zniesione (w tym franszyzy integralne i redukcyjne)
- d) Karencje: zniesione
- e) Suma ubezpieczenia wynosi 67.000,00 zł

OPIS ŚWIADCZEŃ:

1) świadczenie z tytułu śmierci dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zawału serca oraz udaru mózgu: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku zawału serca oraz udaru mózgu Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

2) świadczenie z tytułu śmierci dziecka w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie gospodarstwa rolnego: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 150% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

3) świadczenie z tytułu śmierci w wyniku wypadku komunikacyjnego: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 120% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

4) świadczenie z tytułu śmierci jednego lub obojga rodziców w następstwie NNW /z włączeniem zawału serca i udaru mózgu/: Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia

5) świadczenie za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu: w przypadku uszczerbku na zdrowiu przysługuje świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpiła utrata zdrowia określona przez lekarza procentem uszczerbku na zdrowiu.

6) jednorazowe świadczenie w przypadku braku uszczerbku na zdrowiu: w przypadku wystąpienia uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, które wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i przynajmniej jednej wizyty kontrolnej, Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia,

7) świadczenie z tytułu porażenia prądem lub piorunem: Ubezpieczyciel w przypadku porażenia prądem lub piorunem które wymagałyby interwencji lekarskiej i co najmniej jednej wizyty kontrolnej, wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia

8) świadczenie z tytułu nieumyślnego zatrucia środkami chemicznymi, roślinami trującymi, etc., w przypadku zatrucia środkami chemicznymi, roślinami trującymi etc. , które wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i przynajmniej jednej wizyty kontrolnej, Ubezpieczyciel wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

9) świadczenie z tytułu oparzeń i odmrożeń: wykonawca wypłaci świadczenie z tytułu oparzenia lub odmrożenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia w jakim nastąpiła utrata zdrowia określona przez lekarza procentem uszczerbku na zdrowiu

10) świadczenie z tytułu pokąsania, ukąszenia, pogryzienia, ugryzienia przez owady lub zwierzęta w tym psa. wykonawca w przypadku pokąsania, ukąszenia, pogryzienia, ugryzienia przez owady lub zwierzęta w tym psa, które wymagałyby interwencji lekarskiej i co najmniej jednej wizyty kontrolnej, wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

11) świadczenie z tytułu wystąpienia wstrząśnienia mózgu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

Ubezpieczyciel w przypadku wystąpienia wstrząśnienia mózgu w wyniku nieszczęśliwego wypadku które wymagało interwencji lekarskiej i co najmniej jednej wizyty kontrolnej, wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia

12) świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby: Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie od trzeciego dnia pobytu w szpitalu, za każdy następny dzień. W przypadku kolejnych następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne wypłacane jest od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie to wypłacane jest maksymalnie za 60 dni pobytu w ciągu rocznego okresu ubezpieczenia. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia.

13) świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku: Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie od trzeciego dnia pobytu w szpitalu, za każdy następny dzień. W przypadku kolejnych następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, świadczenie szpitalne wypłacane jest od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie to wypłacane jest maksymalnie za 60 dni pobytu w szpitalu w ciągu rocznego okresu ubezpieczenia. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia.

14) zwrot kosztów leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku: Ubezpieczyciel zwróci koszty poniesione z tytułu udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej, pomocy ambulatoryjnej, pobytu w szpitalu, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji, nabycia niezbędnych lekarstw środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, zwrot kosztów rehabilitacji, niezbędnego przewozu ubezpieczonego z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium, do limitu określonego w umowie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż wynoszą rzeczywiste udokumentowane koszty leczenia.

15) zwrot kosztów leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

Ubezpieczyciel pokryje rzeczywiste udokumentowane koszty pod warunkiem iż wydatki zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną uszkodzonych lub utraconych zębów stałych.

16) zwrot kosztów nabycia sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych: Ubezpieczyciel pokryje koszty nabycia sprzętu rehabilitacyjnego i środków pomocniczych niezbędnych z medycznego punktu widzenia i zleconych przez lekarza, do wysokości limitu określonego w umowie ubezpieczenia.

17) świadczenie z tytułu poważnego zachorowania: Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie z tytułu zdiagnozowania po raz pierwszy w okresie obowiązywania ubezpieczenia chorób: nowotworowej, paraliżu, niewydolności nerek, transplantacji głównych organów, poliomyelitis, utraty wzroku, mowy, sluchu, anemii aplastycznej, stwardnienia rozsianego, boreliozy oraz zapalenia opon mózgowych w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

18) świadczenie z tytułu operacji w wyniku nieszczęśliwego wypadku: Ubezpieczyciel w przypadku operacji w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

19) usługi assistance - ochrona ubezpieczeniowa rozszerzona zostaje o świadczenie Assistance w skład, którego wchodzi: pomoc medyczna (wizyta lekarza, organizacja wizyty u lekarza specjalisty, wizyta pielęgniarki, dostawa leków, opieka domowa, transport medyczny), indywidualne korepetycje oraz pomoc rehabilitacyjną. Za świadczenie takie przysługuje suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia

20) świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy - w przypadku zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia. 21) świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego wrodzonej wady serca- w przypadku zdiagnozowania u ubezpieczonego wrodzonej wady serca Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.

WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych:

- 1) w następstwie popełnienia lub usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa albo samobójstwa.
- 2) w wyniku samookaleczenia,
- 3) w wyniku choroby psychicznej oraz choroby układu nerwowego,
- 4) w wyniku zatrucia alkoholem, narkotykami, nikotyną lub innymi środkami odurzającymi,
- 5) wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów, terroryzmu lub sabotażu.
- 6) wskutek prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych, przez ustawę Prawo o ruchu drogowym lub innych przepisów prawa, uprawnień do kierowania pojazdem chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody.
- 7) w związku z wyczynowym uprawianiem sportu, w zakresie uprawiania dyscyplin sportowych zaliczanych do II lub III klasy ryzyka, zgodnie z postanowieniami § 3 oraz uczestniczenia w wyprawach lub ekspedycjach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 pkt 2).

2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje ponadto:

- 1) nieszczęśliwych wypadków powstałych wskutek pozostawiania Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
- 2) infekcji, za wyjątkiem zakażenia Ubezpieczonego mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w nieszczęśliwym wypadku objętym zakresem ubezpieczenia.
- 3) uszkodzeń dysków międzykręgowych,
- 4) zatruc przewodu pokarmowego,
- 5) śmierci i uszczerbków na zdrowiu powstałych w następstwie niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów na ciele, z zastrzeżeniem, że ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie lub zabiegi były następstwem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową.
- 6) skutków wypadków będących następstwem jakiegokolwiek choroby lub powstałych w związku z nią - nawet zaistniałą nagle, z zastrzeżeniem postanowienia ust. 3.

W przypadku szkody

ubezpieczony zobowiązany jest poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń lekarskich mających na celu złagodzenie skutków wypadku

W terminie 3 dni od daty powstania szkody powiadomić ubezpieczyciela o wypadku pod numerami telefonu **801 107 107 lub 58 555 5 555**

W ciągu 7 dni od daty zakończenia leczenia należy wypełnić druk zgłoszenia szkody i przesłać wraz z dokumentami niezbędnymi do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

1. Elektronicznie poprzez formularz: www.ergohestia.pl
2. Poczta pod adresem:
Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia SA,
ul. Hestii 1
81-731 Sopot
z dopiskiem" Biuro Likwidacji Szkód"

W przypadku potrzeby skorzystania z usług Assistance należy skontaktować się z **Centrum Alarmowym - 24h - 22 522 29 90 lub 22 232 29 90**

Dane niezbędne do zgłoszenia szkody:

- nr polisy **436 000 109 472**
- pełne dane Poszkodowanego: imię, nazwisko, PESEL oraz dane adresowe
- numer telefonu do kontaktu w sprawie szkody
- miejsce zdarzenia
- data zdarzenia
- okoliczności powstania szkody
- opis doznanych urazów

Lp.	Zakres świadczeń	Wysokość świadczenia
1.	Zgon dziecka w wyniku NW (w tym również rozszerzenie o udar mózgu i zawał serca)	67.000 zł
2.	Zgon dziecka w wyniku NW na terenie gospodarstwa rolnego	100.500 zł
3.	Zgon dziecka w NW komunikacyjnym	80.400 zł
4.	Zgon rodzica/opiekuna dziecka w wyniku NW (w tym również rozszerzenie o udar mózgu i zawał serca)	6.700 zł
5.	Uszczerbek w wyniku NW	670 zł za 1 % uszczerbku
6.	Jednorazowe świadczenie w przypadku braku uszczerbku na zdrowiu, jeżeli nastąpiło uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, które wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i przynajmniej jednej wizyty kontrolnej.	1.340 zł
7.	Porażenia prądem lub piorunem	1.340 zł
8.	Zatrucie nieumyślne środkami chemicznymi, roślinami trującymi, etc (jednorazowo)	1.340 zł
9.	Oparzenia i odmrożenia	670 zł za 1 % uszczerbku
10.	Pokąsania, ukąszenia, pogryzienia, ugryzienia przez owady lub zwierzęta /w tym psa/(jednorazowo)	670 zł
11.	Wstrząśnienie mózgu (jednorazowo)	2.680 zł
12.	Pobyt w szpitalu w wyniku NW od trzeciego dnia pobytu.	70 zł/ dzień
13.	Pobyt w szpitalu w chorobie płatne od trzeciego dnia pobytu.	70 zł/dzień
14.	Koszty leczenia w wyniku NW	limit 2 500 zł
15.	Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NW	limit 2 500 zł
16.	Koszty zakupu sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych	limit 2 500 zł
17.	Poważne zachorowania	6.700 zł
18.	Operacje w wyniku NW	6.700 zł
19.	Usługi assistance: wykonawca w ramach świadczeń assistance oferuje pomoc medyczną: wizyty lekarza, pielęgniarki, dostawę leków, opiekę domową po hospitalizacji, transport medyczny, infolinię medyczną, korepetycje.	limit do 6.700 zł
20.	Świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy	13.400 zł
21.	Zdiagnozowanie u ubezpieczonego wrodzonej wady serca	13.400 zł