



ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ ΓΟΝΕΩΝ & ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ ΔΗΜΟΤΙΚΩΝ ΣΧΟΛΕΙΩΝ ΠΟΛΗΣ & ΕΠΑΡΧΙΑΣ ΛΕΜΕΣΟΥ

Ταχ.Θυρίδα 51513, Ταχ. Κώδικας 3506 ΛΕΜΕΣΟΣ
Γραφείο ομοσπονδίας: Τηλ.: 25342241, 99642932 Φάξ : 25352210
Παιδικές Κατασκηνώσεις Πλατρών: Τηλ.: 25423133, 25423223
www.osgdel.com - E-mail: omospsygodieklemes@cytanet.com.cy

Προς Διευθυντές/ριες
Δημοτικών Σχολείων
Πόλης και Επαρχίας Λεμεσού

08 Απριλίου 2019

Κυρίες και Κύριοι,

ΕΝΙΑΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΧΟΛΕΙΩΝ ΑΠΟ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΛΕΜΕΣΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ 2019 – 2020

Σας ενημερώνουμε ότι η Ομοσπονδία μας μετά από προκήρυξη προσφορών αποφάσισε ότι τη νέα σχολική χρονιά 2019 – 2020 θα συνεχίσει να είναι συμβεβλημένη με τη CNP ασφαλιστική εταιρεία, την εταιρεία που κάλυψε εξ ολοκλήρου τις ασφαλιστικές καλύψεις που απαίτησε η Ομοσπονδία μας και προσέφερε το χαμηλότερο ασφάλιστρο ανά μαθητή. Μέχρι τώρα η συνεργασία μας με την εν λόγω ασφαλιστική εταιρεία είναι άριστη και οι καλύψεις θα είναι αυξημένες για την επόμενη σχολική χρονιά.

Η ασφαλιστική κάλυψη θα αρχίζει την 01/09/2019 και θα ισχύει για ένα χρόνο μέχρι την 31/08/2020. Για φέτος η συγκεκριμένη ασφαλιστική κάλυψη συμπεριλαμβάνει και όλες τις αθλητικές δραστηριότητες.

Σας παρατίθεται απόσπασμα της προσφοράς με όλα τα προσφερόμενα από την ασφαλιστική εταιρεία, η οποία βρίσκεται στο αρχείο της Ομοσπονδίας:

Ωφελήματα:

1. Θάνατο	€ 2.000,00
2. Μόνιμη Ολική Ανικανότητα	€ 20.000,00
3. Μόνιμη Μερική Ανικανότητα	€ 20.000,00
4. Ιατρικά Έξοδα για Κάθε Ατύχημα	€ 2.500,00 (μέγιστο όριο για έξοδα φυσιοθεραπείας €250,00)
5. Ατύχημα στα Δόντια	€ 500,00 (ανά περιστατικό)

Παρακαλούμε όπως επιληφθείτε άμεσα του θέματος, ενημερώσετε τους γονείς των μαθητών του σχολείου σας και προσκομίσετε πριν την 28^η Ιουνίου 2019 ηλεκτρονικά μέσω email τους καταλόγους ονομαστικά (να φαίνεται ξεκάθαρα ποια παιδιά επιθυμούν να ασφαλιστούν), ανά τάξη και με την ημερομηνία γέννησης των παιδιών που επιθυμούν να ασφαλιστούν. Εάν υπάρξουν περαιτέρω μικρές προσθαφαιρέσεις θα ενημερώνετε το Γραφείο της Ομοσπονδίας, αφού πρώτα εξακριβώσετε αν έγινε εγγραφή σε άλλο σχολείο πριν και αν έχουν επιστραφεί τα χρήματα. Όσα παιδιά δεν έχουν ημερομηνία γέννησης ή τάξη και γενικά δεν είναι ξεκάθαροι οι κατάλογοι, δε θα ασφαλιζονται. Επίσης, όσα παιδιά δεν είναι στον κατάλογο που θα στείλετε στην Ομοσπονδία ή δεν προστεθεί στην πορεία, από δικό σας λάθος, καμία ευθύνη δε φέρει να πληρώσει ούτε η ασφαλιστική εταιρεία ούτε η Ομοσπονδία.

Σε περίπτωση ατυχήματος, θα πρέπει να ενημερώσουν οι γονείς τηλεφωνικώς σε διάστημα δεκατεσσάρων(14) ημερών από την ημέρα του ατυχήματος τους ασφαλιστές και έπειτα να συμπληρώσουν το «**ΕΝΤΥΠΟ ΑΠΑΙΤΗΣΗΣ ΠΡΟΣΩΠΙΚΩΝ ΑΤΥΧΗΜΑΤΩΝ ΓΙΑ ΜΑΘΗΤΕΣ**» και να υπογραφεί από το Διευθυντή του σχολείου. Μαζί με το έντυπο πρέπει να δοθούν και οι πρωτότυπες αποδείξεις νοσηλείας. Ο ασφαλιστής με τον οποίο συνεργαζόμαστε είναι ο **κ Γιώργος Αναστασίου** (τηλ.99622568, φαξ.25854845 & 25003391, Λεωφ. Αγ. Αθανασίου 66, Κτίριο Νο 2, Λινόπετρα, 4102 Λεμεσός). Αντίγραφα των εντύπων βρίσκονται στη Γραμματεία του σχολείου σας, στο Γραφείο και στην Ιστοσελίδα της Ομοσπονδίας. Για οποιοσδήποτε περαιτέρω πληροφορίες τηλεφωνήστε στο Γραφείο της Ομοσπονδίας στο 25-342241.

Σας ευχαριστούμε για την υποστήριξή σας προς την Ομοσπονδία μας για το κοινό καλό γονιών και παιδιών.

Για το Διοικητικό Συμβούλιο



Σωτήρης Χριστοφή
Πρόεδρος



Ρένος Κουμή
Γραμματέας