



**ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΣΥΝΔΕΣΜΩΝ ΓΟΝΕΩΝ & ΚΗΔΕΜΟΝΩΝ
ΔΗΜΟΤΙΚΩΝ ΣΧΟΛΕΙΩΝ ΠΟΛΗΣ & ΕΠΑΡΧΙΑΣ ΛΕΜΕΣΟΥ**

Ταχ.Θυρίδα 51513 Ταχ.Κώδικας 3506 Λεμεσός
Γραφεία Ομοσπονδίας 25 342241 / 99 642932 / Φαξ: 25 352210
Παιδικές Κατασκηνώσεις Πλατρών 25 423132 / 25 423133
osgdel@cytanet.com.cy
www.osgdel.com

Προς:

Προέδρους,
Εκπροσώπους και Γραμματείς
των Συνδέσμων Γονέων Δημοτικών Σχολείων
Πόλης και Επαρχίας Λεμεσού

28^η Αυγούστου 2025

Κυρίες και Κύριοι,

ΕΝΙΑΙΑ ΑΣΦΑΛΙΣΗ ΣΧΟΛΕΙΩΝ
ΑΠΟ ΟΜΟΣΠΟΝΔΙΑ ΛΕΜΕΣΟΥ ΓΙΑ ΤΗ ΣΧΟΛΙΚΗ ΧΡΟΝΙΑ 2025 – 2026

Σας ενημερώνουμε ότι η Ομοσπονδία μας μετά από προκήρυξη προσφορών αποφάσισε ότι τη νέα σχολική χρονιά 2025 – 2026 θα συμβληθεί με τη MetLife ασφαλιστική εταιρεία, την εταιρεία που κάλυψε εξ ολοκλήρου τις ασφαλιστικές καλύψεις που απαιτήσε η Ομοσπονδία μας και προσέφερε το χαμηλότερο ασφάλιστρο ανά μαθητή.

Η Ομοσπονδία προσφέρει αυτή την ασφάλεια προς τους Συνδέσμους Γονέων προς €7,50 ανά μαθητή. Η ασφαλιστική κάλυψη θα αρχίζει την 01/09/2025 και θα ισχύει για ένα χρόνο μέχρι την 31/08/2026. Και φέτος η συγκεκριμένη ασφαλιστική κάλυψη συμπεριλαμβάνει όλες τις αθλητικές δραστηριότητες. Όσον αφορά τα παιδιά με ειδικές ανάγκες είναι ασφαλισμένα με τα πιο κάτω ωφέληματα, αλλά το ωφέλημα της Μόνιμης Ολικής Ανικανότητας θα περιορίζεται ή δε θα ισχύει ανάλογα με την ανικανότητα του παιδιού.

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

Ωφέληματα:

1. Απώλεια ζωής από ατύχημα	€2.000,00
2. Μόνιμη Ολική ή Μερική Ανικανότητα από ατύχημα	€20.000,00
3. Ιατρικά Έξοδα από ατύχημα ανά περιστατικό	€2.500,00
4. *Ανώτατο όριο για φυσικοθεραπείες από ατύχημα	€500,00
5. *Ανώτατο όριο για οδοντιατρικά έξοδα από ατύχημα	€500,00

*συμπεριλαμβάνονται στο όριο των Ιατρικών εξόδων

Παρακαλούμε όπως επιληφθείτε άμεσα του θέματος. Ενημερώσετε τους γονείς των μαθητών του σχολείου σας, κάντε τις απαραίτητες ενέργειες για είσπραξη της συνδρομής και της ασφάλειας, ετοιμάστε το αργότερο μέχρι την 19^η Σεπτεμβρίου 2025 και αποστείλετε στην Ομοσπονδία μας, **ηλεκτρονικά μέσω email, τους καταλόγους ονομαστικά (να φαίνεται ξεκάθαρα ποια παιδιά επιθυμούν να ασφαλιστούν), ανά τάξη, Αριθμός Δελτίου Ταυτότητας και την ημερομηνία γέννησης.** Εάν υπάρξουν περαιτέρω προσθέσεις θα ενημερώνετε το Γραφείο της Ομοσπονδίας μέσω ηλεκτρονικού ταχυδρομείου, αφού πρώτα εξακριβώσετε αν έγινε εγγραφή σε άλλο σχολείο προηγουμένως και αν έχουν επιστραφεί τα χρήματα. Όσα παιδιά δεν έχουν ημερομηνία γέννησης ή τάξη ή αριθμό δελτίου ταυτότητας και γενικά δεν είναι ξεκάθαροι οι κατάλογοι, δε θα ασφαλίζονται. 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 σε διάστημα δεκαπέντε (15) ημερών από την ημέρα του ατυχήματος να συμπληρώσετε την «ΑΠΑΙΤΗΣΗ ΑΣΦΑΛΙΣΜΕΝΟΥ ΛΟΓΩ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ» και το «ΙΑΤΡΙΚΟ ΠΙΣΤΟΠΟΙΗΤΙΚΟ ΑΤΥΧΗΜΑΤΟΣ», και μαζί με τις πρωτότυπες αποδείξεις νοσηλείας να δοθούν στον ασφαλιστή μας. Ο ασφαλιστής με τον οποίο συνεργαζόμαστε είναι ο **κ. Αντίγονος Θεοδώρου** (τηλ.99608860, 25369200 φαξ.25369222, Αρχ. Μακαρίου ΙΙΙ 45 & Στυλιανού Λένα 2, Μέσα Γειτονιά, 4003 Λεμεσός). Αντίγραφα των εντύπων θα αποσταλούν στη Γραμματεία του σχολείου σας, στα μέλη του Συνδέσμου Γονέων του σχολείου σας, καθώς θα αναρτηθούν στην Ιστοσελίδα της Ομοσπονδίας. Για οποιοσδήποτε περαιτέρω πληροφορίες τηλεφωνήστε στο Γραφείο της Ομοσπονδίας στο 99642932.

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

Για το Διοικητικό Συμβούλιο



Σταύρος Τούμπας
ΠΡΟΕΔΡΟΣ



Μιχάλης Σαββίδης
ΓΡΑΜΜΑΤΕΑΣ