

INFORMACJA DLA RODZICÓW

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków uczniów w Szkole Podstawowej w Tereszewie w roku szkolnym 2017/2018

Tabela nr 1: Podstawowe informacje

| | |
|---------------------------------------|--|
| Nr polisy ubezpieczeniowej | EDU-A/P 042003 |
| Ubezpieczyciel | InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group |
| Suma ubezpieczenia | 15 000 zł |
| Składka od ucznia | 46 zł |
| Okres ubezpieczenia | 01.09.2017 r. – 31.08.2018 r. |
| Czasowy i terytorialny zakres ochrony | Ochrona 24 godziny na dobę, na całym świecie |
| Uprawianie sportu | Objęte ochroną, bez zwwyżki składki dla ucznia z zastrzeżeniami wymienionymi poniżej* |
| Wypłata świadczeń | Bez powoływania komisji lekarskiej, na podstawie zgłoszenia szkody i dokumentacji medycznej oraz innych dokumentów (np. rachunków za leczenie). Stopień uszczerbku na zdrowiu jest ustalany zaocznie przez lekarza zaufania**. Świadczenie ustalane na podstawie OWU i warunków szczególnych oraz tabeli norm uszczerbku na zdrowiu InterRisk TU S.A. VIG |

*zwwyżka składki 20% tylko dla osób wyczynowo uprawiających sport, tj.:

- biorących udział w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach **pozaszkolnych** klubów, związków i organizacji sportowych;
- uczniów **szkół sportowych** uprawiających sport podczas zajęć wychowania fizycznego;
- uprawiających sport **za wynagrodzeniem**, tj. otrzymujących wynagrodzenie na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z tytułu uprawiania sportu.

** lekarz medycyny lub stomatologii, z którym InterRisk podpisał umowę o współpracy w zakresie oceny stanu zdrowia i podjętego leczenia.

Tabela nr 2: Zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń

| ZAKRES UBEZPIECZENIA | Wysokość świadczeń (odszkodowania) |
|--|--|
| ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (w tym w wyniku zawału serca lub udaru mózgu) | 15 000 zł |
| ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO lub ŚMIERĆ W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ | 22 500 zł |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) W NASTĘPSTWIE NW | 1 500 zł |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU | 15 000 zł |
| USZCZERBEK NA ZDROWIU W WYNIKU NW, w tym w wyniku zawału serca i udaru mózgu (ustalany zgodnie z tabelą norm uszczerbku na zdrowiu) | 1% SU (150 zł) za 1% uszczerbku |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ZDIAGNOZOWANIA U UBEZPIECZ. SEPSY | jednorazowo 1 500 zł |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU USZCZERBKU NA ZDROWIU W WYNIKU ATAKU PADACZKI | jednorazowo 150 zł |
| ŚWIADCZENIE ZA WSTRZĄŚNIENIE MÓZGU ¹⁾ | od 150 zł do 750 zł w zależności od długości pobytu w szpitalu |
| ŚWIADCZENIE ZA OPARZENIA / ODMROŻENIA ²⁾ | od 150 zł do 7 500 zł w zależności od stopnia poparzenia i powierzchni ciała |
| ZWROT KOSZTÓW NABYCIA WYROBÓW MEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH | do 5 000 zł |
| ZWROT KOSZTÓW LECZENIA W WYNIKU NNW NA TERENIE RP: - koszty z tytułu wizyt lekarskich - zabiegów ambulatoryjnych - badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie - pobytu w szpitalu - operacji za wyjątkiem operacji plastycznych - zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza - rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie | do 1 500 zł |

| | |
|---|--|
| ZWROT KOSZTÓW PRZESzkOLENIA ZAWODOWEGO OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ | do 3 750 zł |
| ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU NW (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, płatne od 3 dnia pobytu w szpitalu, maksymalnie za 90 dni) | 40 zł za dzień pobytu |
| ŚWIADCZENIE ZA POGRYZIENIA/POKĄSANIA PRZEZ PSA I INNE ZWIERZĘ, UKĄSZENIA, UŻĄDLENIA PRZEZ OWADY | od 150 zł do 750 zł w zależności czy był pobyt w szpitalu i jego długości |
| KLAUZULA ZADOŚCUCZYNIENIA ZA BÓL ³⁾ | 1% SU (150 zł) |

¹⁾ Wypłata świadczeń zgodnie z Tabelą nr A:

| Liczba dni pobytu w szpitalu | Wysokość świadczenia wyrażona jako wartość procentowa (%) sumy ubezpieczenia |
|------------------------------|--|
| od 3 do 4 dni | 1 |
| od 5 do 6 dni | 2 |
| od 7 do 8 dni | 3 |
| od 9 do 10 dni | 4 |
| powyżej 10 dni | 5 |

²⁾ Wypłata świadczeń zgodnie z Tabelą nr 6 i 7:

| Stopień oparzenia / odmrożenia | Wysokość świadczenia wyrażona jako wartość procentowa (%) sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia |
|---|--|
| Oparzenie II st. do 1 % powierzchni ciała | 1 |
| Oparzenie II st. powyżej 1% do 15% powierzchni ciała | 4 |
| Oparzenie II st. powyżej 15% do 30% powierzchni ciała | 7 |
| Oparzenie II st. powyżej 30% powierzchni ciała | 20 |
| Oparzenie III st. do 5% powierzchni ciała | 4 |
| Oparzenie III st. powyżej 5% do 10% powierzchni ciała | 10 |
| Oparzenie III st. powyżej 10% do 30% powierzchni ciała | 20 |
| Oparzenie III st. powyżej 30% powierzchni ciała | 50 |
| Oparzenie IV st. | 50 |
| Oparzenie dróg oddechowych z pobytem w szpitalu | 20 |
| Odmrożenie II st. albo wyższy - jednego palca ręki lub stopy | 1 |
| Odmrożenie II st. albo wyższy - więcej niż jednego palca ręki lub palca stopy, odmrożenie nosa lub ucha | 4 |

³⁾ **Klauzula zadoścuczynienia za ból** – zakres świadczeń zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu uszkodzeń (urazów) ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, które wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych i nie zostały zakwalifikowane do uszkodzenia ciała (uszczerbku na zdrowiu) na podstawie obowiązującej w umowie ubezpieczenia tabeli świadczeń w tytułu uszczerbków lub uszkodzeń ciała. Limit odpowiedzialności dla tego świadczenia wynosi 1% sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest niezależnie od świadczeń wypłaconych z innego tytułu, za wyjątkiem świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu.

⁴⁾ nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, transplantacja głównych organów, poliomyelitis, utrata mowy, utrata wzroku, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, wrodzona wada serca.

INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁOSZENIA SZKODY

Szkodę można zgłosić do Ubezpieczyciela:

- **Telefoniczne** - za pośrednictwem InterRisk - Kontakt **22 212 20 12**
- **Tradycyjnie** – wypełniony druk wraz z dokumentacją
Listem poleconym na adres:
InterRisk TU S.A. VIG SU VE DLS NNW
Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa
- **Elektronicznie**
 - Online przez Portal Klienta InterRisk na stronie: **www.interrisk.pl**
Link z dostępem do formularza online: **https://klient.interrisk.pl/zgloszenieszkody/1**
 - Poczta elektroniczną na adres: **interrisk.szukody@vigekspert.pl**

Preferowana i najszybsza forma zgłoszenia szkody – forma mailowa.

Druk zgłoszenia szkody oraz procedura zgłaszania szkód dostępna w sekretariacie szkoły lub na stronie internetowej pod adresem:

https://www.interrisk.pl/fileadmin/user_upload/dokumenty_do_pobrania/roszczenie_edu_plus.pdf

INFORMACJE DODATKOWE:

Ubezpieczenie zawarte jest na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/04/2017 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25.04.2017 r., które są dostępne na stronie internetowej pod linkem:

https://www.interrisk.pl/fileadmin/user_upload/OWU_EDU_PLUS_2017_-_final.pdf

Tabela norm oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu obowiązująca w umowie ubezpieczenia dostępna jest na stronie internetowej pod linkiem:

https://www.interrisk.pl/fileadmin/user_upload/TABELA_NORM_OCENY_PROCENTOWEJ_USZCZERBKU_NA_ZDROWIU.pdf

Informacje, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

| RODZAJ INFORMACJI | NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY |
|--|--|
| Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia | §2, §3 ust. 2, §4, §6, §7, §8, §9, §10, §11, §12, §13, §17, §18, §21, §22, §23 |
| Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia | §5, §8 pkt 3 lit. d, §8 pkt 5 lit. b, §8 pkt 7 lit. d, §9 pkt 8 lit. a, §9 pkt 9 lit. d, §14, §20 ust. 2 OWU |