**INFORMACJA DLA RODZICÓW**

**Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków uczniów w Publicznej Szkole Podstawowej nr 2 z Oddziałami Integracyjnymi w Warce w roku szkolnym 2016/2017**

**Tabela nr 1: Podstawowe informacje**

|  |  |
| --- | --- |
| Nr polisy ubezpieczeniowej | **EDU-A/P 032008** |
| Ubezpieczyciel | **InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group** |
| Suma ubezpieczenia | **16 000 zł** |
| Składka od ucznia | **30 zł** |
| Okres ubezpieczenia | **01.09.2016 r. – 31.08.2017 r.** |
| Czasowy i terytorialny zakres ochrony | **Ochrona 24 godziny na dobę, na całym świecie** |
| Wyczynowe uprawianie sportu | **Objęte ochroną, bez zwyżki składki dla ucznia\*** |
| 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 |

\*podczas uczestnictwa ubezpieczonego w treningach, zawodach, zgrupowaniach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach szkolnych (uczniowskich) klubów sportowych, podczas uczestnictwa ubezpieczonego w zawodach wewnątrzszkolnych lub międzyszkolnych oraz podczas zajęć wychowania fizycznego odbywających się w klasach/szkołach sportowych.

\*\* 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) | **16 000 zł** |
| ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO lub ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ | **24 000 zł** |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) W NASTĘPSTWIE NW | **1 600 zł** |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU | **16 000 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 (160 zł) za 1% uszczerbku** |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ZDIAGNOZOWANIA U UBEZPIECZ. SEPSY | **jednorazowo 1 600 zł** |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU USZCZERBKU NA ZDROWIU W WYNIKU ATAKU PADACZKI | **jednorazowo 160 zł** |
| ŚWIADCZENIE ZA WSTRZĄŚNIENIE MÓZGU – pod warunkiem czasowej niezdolności do nauki i/lub pracy przez okres nie krótszy niż 10 dni | **320 zł** |
| ŚWIADCZENIE ZA OPARZENIA / ODMROŻENIA 1) | **od 160 zł do 6 000 zł** wzależności od stopnia poparzenia i powierzchni ciała |
| ZWROT KOSZTÓW NABYCIA WYROBÓW MEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH | **do 4 800 zł** |
| ZWROT KOSZTÓW LECZENIA W WYNIKU NNW NA TERENIE RP:  - koszty z tytułu wizyt lekarskich  - zabiegów ambulatoryjnych, za wyjątkiem rehabilitacji  - badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczeniu  - pobytu w szpitalu  - operacji za wyjątkiem operacji plastycznych  - zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza | **do 1 600 zł** |
| ZWROT KOSZTÓW LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO W WYNIKU NNW NA TERENIE RP | **do 1 600 zł** |
| ZWROT KOSZTÓW PRZESZKOLENIA ZAWODOWEGO OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ | **do 4 800 zł** |
| ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU NW (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, płatne od 3 dnia pobytu w szpitalu, maksymalnie za 90 dni) | **160 zł za dzień pobytu** |
| SWIADCZENIE Z TYTUŁU RAN WYMAGAJĄCYCH ZSZYCIA | **320 zł,** jeżeli 1 do 2 szwów; **480 zł,** jeżeli 3 lub więcej szwów |
| ŚWIADCZENIE ZA POGRYZIENIA PRZEZ PSA I INNE ZWIERZĘ, UKĄSZENIA PRZEZ OWADY | **od 240 zł do 800 zł** w zależności czy był pobyt w szpitalu i jego długości |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ZDIAGNOZOWANIA POWAŻNEGO ZACHOROWANIA2) | **3 200 zł** |
| ŚWIADCZENIE W PRZYPADKU ZATRUCIA GAZAMI BĄDŹ PORAŻENIA PRĄDEM LUB PIORUNEM pod warunkiem hospitalizacji przez min. 3 doby | **800 zł** |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ZDIAGNOZOWANIA WADY WRODZONEJ SERCA | **1 000 zł** |
| KLAUZULA ŚWIADCZENIA NA WYPADEK URAZU NARZĄDÓW RUCHU W NASTĘPSTWIE NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU3) | **480 zł** |
| KLAUZULA ZADOŚĆUCZYNIENIA ZA BÓL4) | **2% SU (320 zł)** |

1) 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 leczone w szpitalu | 20 |
| Odmrożenie II st. albowyższy - jednego palca ręki lub stopy | 1 |
| Odmrożenie II st. albowyższy - więcej niż jednego palca ręki lub palca stopy, odmrożenie nosa lub ucha | 4 |

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

**3) Klauzula świadczenia na wypadek urazu narządów ruchu w następstwie nieszczęśliwego wypadku** - jeżeli Ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku doznał urazu narządów ruchu, w wyniku których nie nastąpiło złamanie kości, ale na zlecenie lekarza narząd ruchu został trwale unieruchomiony (na okres co najmniej 7 dni), Ubezpieczyciel wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości minimum 3% sumy ubezpieczenia w sytuacji, gdy nie został stwierdzony trwały uszczerbek na zdrowiu lub ubezpieczony nie otrzymał świadczenia z tytułu urazu kończyny.

**4) Klauzula zadośćuczynienia za ból** – zakres świadczeń zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu urazu ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową, które wymagało interwencji lekarskiej i wymagającej co najmniej jednej wizyty kontrolnej, a nie zostało zakwalifikowane do poważnego uszkodzenia ciała lub był brak uszczerbku na zdrowiu. Limit odpowiedzialności dla tego świadczenia wynosi 2% sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest niezależnie od świadczeń wypłaconych z innego tytułu, za wyjątkiem świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu.

**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**

* Pocztą elektroniczną na adres: **interrisk.szkody@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 05/04/03/2014 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z dnia 04.03.2014 r.** które są dostępne na stronie internetowej:

**http://goo.gl/4GxjtT**

**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, §4, §6, §7, §8, §9, §10, §11, §12, §16, §17, §20, §21, §22 |
| 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, §13, §19 ust. 2 OWU |