

## INFORMACJA DLA RODZICÓW

### Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków uczniów w Zespole Szkół Ponadgimnazjalnych nr 1 w Chojnicach w roku szkolnym 2018/2019

**Tabela nr 1: Podstawowe informacje**

Nr polisy ubezpieczeniowej	<b>Przy składce 32 zł i 40 zł – EDU-A/P 053881 Przy składce 35 zł i 40 zł (absolwenci) – EDU – A/P 053884</b>
Ubezpieczyciel	<b>InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group</b>
Suma ubezpieczenia	<b>16 000 zł</b>
Składka od ucznia	<b>32 zł</b>
Składka od ucznia (absolwenta)	<b>35 zł</b>
Składka od ucznia/absolwenta (wycynowo uprawiającego sport w ramach poza szkolnych klubów sportowych)*	<b>40 zł</b>
Okres ubezpieczenia	<b>01.09.2018 r. – 31.08.2019 r.</b>
Czasowy i terytorialny zakres ochrony	<b>Ochrona 24 godziny na dobę, na całym świecie</b>
Wycynowo uprawianie sportu	<b>Objęte ochroną, bez zwwyżki składki dla ucznia*</b>
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

\*wyższa składka tylko dla osób biorących udział w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach **pozaszkolnych** klubów, związków i organizacji 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**

<b>ZAKRES UBEZPIECZENIA</b>	<b>Wysokość świadczeń (odszkodowania)</b>
ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (w tym w wyniku zawału serca lub udaru mózgu)	<b>16 000 zł</b>
ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO lub ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	<b>24 000 zł</b>
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) W NASTĘPSTWIE NW	<b>1 600 zł</b>
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU	<b>16 000 zł</b>
USZCZERBEK NA ZDROWIU W WYNIKU NW, w tym w wyniku zawału serca i udaru mózgu (ustalany zgodnie z tabelą norm uszczerbku na zdrowiu)	<b>1% SU (160 zł) za 1% uszczerbku</b>
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ZDIAGNOZOWANIA U UBEZPIECZ. SEPSY	<b>jednorazowo 1 600 zł</b>
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU USZCZERBKU NA ZDROWIU W WYNIKU ATAKU PADACZKI	<b>jednorazowo 160 zł</b>
ŚWIADCZENIE ZA WSTRZĄŚNIENIE MÓZGU <sup>1)</sup>	<b>od 160 zł do 800 zł</b> w zależności od długości pobytu w szpitalu
ŚWIADCZENIE ZA OPARZENIA / ODMROŻENIA <sup>2)</sup>	<b>od 160 zł do 8 000 zł</b> w zależności od stopnia poparzenia i powierzchni ciała
ZWROT KOSZTÓW NABYCIA WYROBÓW MEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH	<b>do 3 200 zł</b>
ZWROT KOSZTÓW LECZENIA W WYNIKU NNW NA TERENIE RP: - koszty z tytułu wizyt lekarskich - zabiegów ambulatoryjnych, za wyjątkiem rehabilitacji - badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie - pobytu w szpitalu - operacji za wyjątkiem operacji plastycznych - zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza	<b>do 1 600 zł</b>

ZWROT KOSZTÓW LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO W WYNIKU NNW NA TERENIE RP	do 1 600 zł
ZWROT KOSZTÓW PRZESZKOLENIA ZAWODOWEGO OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ	do 4 000 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 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 ZACHOROWANIA <sup>3)</sup>	3 200 zł
ŚWIADCZENIE ASSISTANCE (pomoc medyczna, indywidualne korepetycje, pomoc rehabilitacyjna)	SU do 5 000 zł
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU NIEZDOLNOŚCI DO NAUKI LUB PRACY	0,05 % SU za każdy dzień, jeżeli niezdolność pow.14 dni
KLAUZULA ZADOŚĆCZYNIENIA ZA BÓL <sup>4)</sup>	1% SU (160 zł)

<sup>1)</sup> 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

<sup>2)</sup> 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

<sup>3)</sup> nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, transplantacja głównych organów, poliomyelitis, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, wrodzona wada serca.

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 1% sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest niezależnie od świadczeń wypłaconych z innego tytułu, za wyjątkiem świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu lub trwałego inwalidztwa częściowego.

#### **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](http://www.interrisk.pl)  
Link z dostępem do formularza online: <https://klient.interrisk.pl/zgloszenieszkody/1>
  - Poczta elektroniczną na adres: [interrisk.szukody@vigejspert.pl](mailto:interrisk.szukody@vigejspert.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](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” zatwierdzone uchwałą nr 01/29/03/2016 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z dnia 29.03.2016 r., które są dostępne na stronie internetowej:

[https://www.interrisk.pl/fileadmin/user\\_upload/OWU\\_EDU\\_Plus.pdf](https://www.interrisk.pl/fileadmin/user_upload/OWU_EDU_Plus.pdf)

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

<b>RODZAJ INFORMACJI</b>	<b>NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ WZORCA UMOWY</b>
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