



RAPORT Z PORÓWNIANIA PROPOZYCJI NA ROK SZKOLNY

2018/19

— **WDB** —
BROKERZY UBEZPIECZENIOWI

**UBEZPIECZENIE
NASTĘPSTW
NIESZCZĘŚLIWYCH
WYPADKÓW DZIECI
I MŁODZIEŻY
SZKOLNEJ**

**UBEZPIECZENIE
ODPOWIEDZIALNOŚCI
CYWILNEJ
PRACOWNIKÓW
PLACÓWKI
OŚWIATOWEJ**

**UBEZPIECZENIE
ODPOWIEDZIALNOŚCI
CYWILNEJ PLACÓWKI
OŚWIATOWEJ**

**DODATKOWE
UBEZPIECZENIA
Z ZAKRESU
FUNKCJONOWANIA
PLACÓWKI
OŚWIATOWEJ**

OSOBY DO KONTAKTU:

Paulina Gromadzka
tel. kom.: +48 515 098 699
e-mail: paulina.gromadzka@wdbsa.pl

Agnieszka Mazur
tel. kom.: +48 502 601 317
e-mail: agnieszka.mazur@wdbsa.pl

Treść zawarta w niniejszym dokumencie jest poufna, przeznaczona wyłącznie dla Dyrektora i/lub Rady Rodziców do zapoznania się z porównaniem propozycji ubezpieczeniowych przedstawionych przez Ubezpieczycieli oraz podjęcia decyzji o wyborze jednej z nich. Raport nie może być ujawniany osobom trzecim bez zgody WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. Kopiowanie, modyfikowanie, dystrybuowanie, transmitowanie, publikowanie, sprzedawanie oraz wykorzystywanie fragmentów lub całości tego dokumentu do tworzenia nowych treści lub wizualizacji innych niż związanych z przygotowaniem oferty jest zabronione bez uzyskania wcześniejszej zgody. Ze względu na prawa autorskie zabroniona jest publikacja Raportu na stronach internetowych placówek oświatowych.

Niniejszy raport z porównania propozycji nie stanowi oferty w rozumieniu art 66 Kodeksu Cywilnego, jednak z chwilą udzielania przez Klienta umocowania dla spółki WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. (Broker) niniejszy dokument stanowi raport z porównania ofert w rozumieniu art. 26 ust. 1 pkt 2) ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym.

Szanowni Państwo,

WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. (WDB BU S.A.) w niniejszym raporcie przedstawia propozycję ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży szkolnej dedykowaną na rok szkolny 2018/2019. Nasza kancelaria negocjuje dla Państwa warunki programu ubezpieczeniowego od 2008 roku, dziś korzysta z niego już ponad siedemset szkół i dwieście tysięcy ubezpieczonych uczniów oraz nauczycieli.

W roku szkolnym 2018/2019 prezentujemy Państwu trzy programy ubezpieczeniowe, w ramach których oprócz oferty ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczyciele przygotowali również atrakcyjne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

Tegoroczny raport to trzy propozycje ubezpieczeniowe poszczególnych Towarzystw Ubezpieczeniowych, z których każda jest złożona z czterech wariantów ubezpieczeniowych. Należy zwrócić szczególną uwagę, iż oferty na rok 2018/19 nie zakładają już podziału na propozycje uwzględniające formę dofinansowania dla szkół (w latach poprzednich były to np. darowizny). Zmiana ta spowodowana jest wymogami prawnymi nowej ustawy ubezpieczeniowej. W ramach polityki prewencyjnej Towarzystw Ubezpieczeniowych istnieje jednak możliwość zawnioskowania o środki z funduszu prewencyjnego, służące poprawie bezpieczeństwa placówki oświatowej. Przyznanie funduszu zależeć będzie jednak od oceny danego wniosku złożonego przez szkołę oraz wewnętrznych regulacji każdego z Towarzystw Ubezpieczeniowych. Złożone wnioski będą analizowane przez Towarzystwa Ubezpieczeniowe, a najważniejszym elementem decyzyjnym będzie kwestia poprawy bezpieczeństwa podopiecznych oraz pracowników danej placówki oświatowej.

Główną zaletą ujętych w niniejszym raporcie propozycji programów ubezpieczeniowych jest możliwość dostosowania umowy pod względem zakresu ochrony, wysokości sumy ubezpieczenia oraz świadczeń dodatkowych do potrzeb możliwości placówki oświatowej.

Rok szkolny 2018/2019 to kontynuacja rozpoczętego w 2015 roku projektu, w ramach którego współpracujące w zakresie programu grupowych ubezpieczeń następstw nieszczęśliwych wypadków Towarzystwa Ubezpieczeniowe umożliwiają uczniom ubezpieczonych placówek oświatowych dostęp do materiałów wspierających edukację w temacie szeroko rozumianego bezpieczeństwa.

Moduł Bezpieczny Uczeń, przygotowany przy współpracy z Librus Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością Sp. k., to szeroki wachlarz materiałów dydaktycznych, mających za zadanie rozwijać świadomość uczniów, rodziców oraz nauczycieli w zakresie jednego z najważniejszych zadań wychowawczych Szkoły, jakim jest edukacja w zakresie bezpieczeństwa.

WDB BU S.A. otrzymało kompleksowe oferty spełniające wymogi zapytania ofertowego od następujących Ubezpieczycieli: InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group (InterRisk), Colonadde Insurance S.A. (Colonadde), Uniqa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (Uniqa).

Rok szkolny 2018/2019 to kolejny rok funkcjonowania nowej ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Zakłada ona między innymi, iż odpowiedzialność za doręczenie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia spoczywa na Ubezpieczającym, w tym przypadku szkole. Również w tej kwestii udało nam się wspólnie z Librus wypracować innowacyjny moduł mający na celu przekazywanie ubezpieczonym lub ich opiekunom wymaganych dokumentów za pośrednictwem systemu Synergia.

Decyzja Placówki Oświatowej o podjęciu współpracy z doświadczonym zespołem brokerów daje gwarancję rzetelności oraz dostosowania przedstawionych programów do wszelkich wymogów prawnych. Dzięki współpracy z brokerem Placówka Oświatowa będzie miała dostęp do kompletnych informacji związanych z wybranym programem ubezpieczeniowym zgodnie z aktualnymi wymogami prawa. Zachęcamy Państwa do szczegółowego zapoznania się z niniejszym raportem, w którym każda z ofert została poddana analizie zarówno zakresowej, jak i prawnej przez Zespół Ubezpieczeń Grupowych WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A.

Z poważaniem,



Mariusz Muszyński

SPIS TREŚCI

Informacje ogólne	2
Podstawowe informacje na temat ubezpieczenia NNW	5
Oferta InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group	6
Oferta Colonnade Insurance S.A. oddział w Polsce	11
Oferta Uniqa TU S.A.	17
Podstawowe informacje na temat ubezpieczenia OC	21
Rekomendacja WDB BU S.A.	24
Informacje o WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A.	26

INFORMACJE OGÓLNE

UBEZPIECZAJĄCY:	Placówka oświatowa / Osoba fizyczna
UBEZPIECZENI:	Uczniowie i nauczyciele oraz personel placówek oświatowych
ZAKRES UBEZPIECZENIA:	Ochrona obowiązuje 24h/365 dni w roku, w życiu szkolnym/zawodowym oraz prywatnym, tj.: a. w czasie zajęć szkolnych b. w czasie wolnym
OKRES UBEZPIECZENIA:	– 01.09.2018 – 31.08.2019 (ochrona 12-sto miesięczna) – 01.10.2018 – 30.09.2019 (ochrona 12-sto miesięczna)
DOSTARCZANIE OWU:	Za dostarczenie OWU ubezpieczonym / opiekunom ubezpieczonych odpowiedzialny jest Ubezpieczający (placówka oświatowa)
PŁATNOŚĆ SKŁADKI:	– Płatnikiem składki jest Ubezpieczający – Składka płatna jest jednorazowo, brak możliwości płatności ratalnej
FAKTURA VAT	– Brak możliwości wystawienia faktury VAT – Dokumentem potwierdzającym zawarcie ubezpieczenia oraz kwestie finansowe jest polisa ubezpieczeniowa
UBEZPIECZENIE SPORT:	Ubezpieczenie uczniów uprawiających sport oraz uczniów klas i szkół sportowych bez wzrostu składki
LISTY IMIENNE	Listy imienne (imię i nazwisko) ubezpieczonych uczniów wymagane są, jeśli: – do ubezpieczenia przystąpi mniej niż 90% uczniów placówki (100% w tym 10% zwolnionych z opłaty składki) – w placówce funkcjonuje więcej niż jeden wariant ubezpieczenia (dotyczy szkół powyżej 400 uczniów)

PODSTAWOWE INFORMACJE NA TEMAT UBEZPIECZENIA NNW

WARUNKI UBEZPIECZENIA	INTERRISK	COLONNADE (AIG)	UNIQA
ZWOLNIENIE Z OPŁATY SKŁADKI NNW	- Do 10 % liczby uczniów opłacających składkę - Bez wymogu 90 % partycypacji	- Do 10 % liczby uczniów opłacających składkę - Bez wymogu 90 % partycypacji	- Do 10 % liczby uczniów opłacających składkę - Bez wymogu 90 % partycypacji
LISTY IMIENNE	Listy imienne (imię i nazwisko) ubezpieczonych uczniów wymagane są, jeśli: - do ubezpieczenia przystąpi mniej niż 100% uczniów placówki, - w placówce funkcjonuje więcej niż jeden wariant ubezpieczenia (szkoły powyżej 400 uczniów)	Brak wymogu przesyłania do Ubezpieczyciela list imiennych	Listy imienne (imię i nazwisko) ubezpieczonych uczniów wymagane są, jeśli: - do ubezpieczenia przystąpi mniej niż 100% uczniów placówki - w placówce funkcjonuje więcej niż jeden wariant ubezpieczenia (szkoły powyżej 400 uczniów)
PREFERENCYJNA WPŁATA SKŁADKI	Prowizja w wysokości 2,00 zł od wpłaty składki w oddziałach Banku Pekao SA	Brak prowizji od wpłaty składki w oddziałach Poczty Polskiej. Brak prowizji nie obowiązuje przy wpłacie składki w Agencjach Pocztowych	-
SUMY I SKŁADKI UBEZPIECZENIA			
UBEZPIECZENIE NNW WARIANT I	SUMA UBEZPIECZENIA: 15 000 zł SKŁADKA: 43 zł/41 zł*	SUMA UBEZPIECZENIA: 14 000 zł SKŁADKA: 43 zł/41 zł*	SUMA UBEZPIECZENIA: 14 000 zł SKŁADKA: 43 zł/41 zł*
UBEZPIECZENIE NNW WARIANT II	SUMA UBEZPIECZENIA: 18 000 zł SKŁADKA: 48 zł/46 zł*	SUMA UBEZPIECZENIA: 17 000 zł SKŁADKA: 48 zł/46 zł*	SUMA UBEZPIECZENIA: 17 000 zł SKŁADKA: 48 zł/46 zł*
UBEZPIECZENIE NNW WARIANT III	SUMA UBEZPIECZENIA: 23 000 zł SKŁADKA: 56 zł/54 zł*	SUMA UBEZPIECZENIA: 22 000 zł SKŁADKA: 56 zł/54 zł*	SUMA UBEZPIECZENIA: 22 000 zł SKŁADKA: 56 zł/54 zł*
UBEZPIECZENIE NNW WARIANT IV	SUMA UBEZPIECZENIA: 31 000 zł SKŁADKA: 64 zł/ 62 zł*	SUMA UBEZPIECZENIA: 30 000 zł SKŁADKA: 64 zł/ 62 zł*	SUMA UBEZPIECZENIA: 30 000 zł SKŁADKA: 64 zł/ 62 zł*

* Składka promocyjna dla szkół, które zdecydują się na zawarcie ubezpieczenia w terminie do 30.06.2018.

OFERTA



	ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
	SUMA UBEZPIECZENIA	15 000	18 000	23 000	31 000
1	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW, zawału serca bądź udaru mózgu	15 000	18 000	23 000	31 000
2	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW, zawału serca bądź udaru mózgu w placówce oświatowej	20 000*	24 000*	32 000*	41 000*
3	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW komunikacyjnego	20 000*	23 000*	28 000*	36 000*
4	Trwały uszczerbek w wyniku NNW (1 % SU za 1 % uszczerbku zgodnie z tabelą uszczerbków OWU)	150 za 1%	180 za 1%	230 za 1%	310 za 1%
5	Śmierć rodzica Ubezpieczonego w wyniku NNW	1 500	1 800	2 300	3 100
6	Oparzenia (II, III i IV stopień)	II – 300 III – 900 IV – 1 500	II – 300 III – 900 IV – 1 500	II – 300 III – 900 IV – 1 500	II – 300 III – 900 IV – 1 500
7	Uciążliwe leczenie	50	50	50	50
8	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NNW (płatne powyżej jednej doby, max do 90 dni)	35 / dzień	40 / dzień	45 / dzień	55 / dzień
9	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby (płatne powyżej jednej doby, max do 60 dni)	25 / dzień	30 / dzień	35 / dzień	40 / dzień
10	Pogryzienie, pokąsanie i ukąszenie Ubezpieczonego przez zwierzęta (jednorazowo)	150	180	230	310
11	Poważne zachorowanie	1 000	1 000	1 000	1 000
12	Zdiagnozowanie u Ubezpieczonego sepsy	1 500	1 800	2 300	3 100
13	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki (wypłata jednorazowa)	150	180	230	310
14	Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	do 4 500	do 5 400	do 6 900	do 9 300
15	Koszty leczenia w wyniku NNW	do 500	do 600	do 700	do 800
16	Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NNW	do 350	do 350	do 350	do 350
	SKŁADKA ZA OSOBE (składka uwzględnia wyczynowe uprawianie sportu)	43	48	56	64
	SKŁADKA ZA OSOBE (składka uwzględnia wyczynowe uprawianie sportu) Promocja do 30.06.2018	41	46	54	62

*wypłata skumulowana

Nieszczęśliwy wypadek - nagłe zdarzenie mające miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, wywołane przyczyną zewnętrzną, na skutek której Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. W rozumieniu niniejszych OWU za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zawał serca lub udar mózgu, za wyjątkiem ubezpieczenia na wypadek śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

Udar mózgu - rozpoznany przez lekarza specjalistę i zakwalifikowany w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: I60-I64.

Zawał serca - rozpoznany przez lekarza specjalistę i zakwalifikowany w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: I21-I22.

Placówka oświatowa - żłobek lub klub dziecka, w rozumieniu ustawy o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3, oraz przedszkole, szkoła, placówka oświatowo-wychowawcza, placówka kształcenia ustawicznego, placówka kształcenia praktycznego, ośrodek kształcenia i doskonalenia zawodowego, placówka artystyczna, w rozumieniu ustawy o systemie oświaty w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Teren placówki oświatowej - budynki oraz ogrodzony teren należący do placówki oświatowej, do której uczęszczał Ubezpieczony

Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się na terenie placówki oświatowej w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się na terenie szkoły i w następstwie którego nastąpiła śmierć Ubezpieczonego – świadczenie dodatkowe w wysokości:

- a) 5 000 zł – w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w Wariancie I,
- b) 6 000 zł - w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w Wariancie II,
- c) 9 000 zł – w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w Wariancie III,
- d) 10 000 zł - w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w Wariancie IV

pod warunkiem, iż:

- nieszczęśliwy wypadek wydarzył się na terenie szkoły i podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
- śmierć nastąpiła w ciągu sześciu miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,
- zajście nieszczęśliwego wypadku zostało udokumentowane zaświadczeniem dyrektora placówki oświatowej.

Wypadek komunikacyjny - nagłe zdarzenie wywołane ruchem pojazdu, na skutek którego Ubezpieczony, będący pasażerem pojazdu, pieszym lub osobą kierującą pojazdem, niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

Uszczerbek na zdrowiu - naruszenie sprawności organizmu powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, polegające na trwałym, nierokującym poprawy w świetle aktualnego stanu wiedzy medycznej uszkodzeniu danego organu, narządu lub układu.

Stopień uszczerbku na zdrowiu w ramach Opcji Podstawowej Plus ustalany jest na podstawie Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu Edu Plus za uszkodzenia ciała wyszczególnione w Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu Edu Plus, która stanowi załącznik nr 1 do OWU. W przypadku uszkodzeń ciała niewyszczególnionych w Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu Edu Plus, stopień uszczerbku na zdrowiu lub rodzaj inwalidztwa, ustalany jest zaocznie przez lekarza zaufania na podstawie zgłoszonego roszczenia i dostarczonej dokumentacji z przebiegu leczenia lub na podstawie badania przeprowadzonego przez lekarza zaufania z udziałem Ubezpieczonego. W takich przypadkach stopień uszczerbku na zdrowiu ustalany jest na podstawie Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu udostępnianej Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu na każdy ich wniosek.

Rodzic Ubezpieczonego – ojciec lub matka Ubezpieczonego w rozumieniu przepisów kodeksu rodzinnego i opiekuńczego w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia;

Oparzenie - uszkodzenie skóry, powstałe w wyniku działania ciepła, żrących substancji chemicznych (stałych, płynnych, gazowych), prądu elektrycznego, promieni słonecznych – UV, promieniowania (RTG, UV i innych czynników promieniotwórczych), wysokiej temperatury. Stopień oparzenia określany jest w dokumentacji medycznej przez lekarza specjalistę zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10.

Uciążliwe leczenie - leczenie Ubezpieczonego będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, w wyniku którego nie nastąpił uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu), bądź trwałego inwalidztwa częściowego, złamania kości, ran ciętych lub szarpanych, urazów narządów ruchu, wstrząśnienia mózgu, ale przebieg leczenia spowodował czasową niezdolność do nauki lub pracy przez okres nie krótszy niż 10 dni.

Szpital - przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot ten wykonuje działalność leczniczą w rodzaju świadczenia szpitalne w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej.

Dzień pobytu w szpitalu - pobyt na oddziale szpitalnym trwający co najmniej jeden dzień, służący przywracaniu lub poprawie stanu zdrowia Ubezpieczonego, spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą. Dzień przyjęcia Ubezpieczonego do szpitala i dzień wypisu Ubezpieczonego ze szpitala, w przypadku wypłaty świadczenia, liczone są oddzielnie jako pełne dni pobytu w szpitalu, chyba że przyjęcie i wypis ze szpitala nastąpiły w tym samym dniu.

Pobyt w szpitalu w okresie ubezpieczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 90 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia.

Pobyt w szpitalu w okresie ubezpieczenia w wyniku choroby – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została zdiagnozowana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby przysługuje maksymalnie za 60 dni pobytu w szpitalu. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia.

Choroba - zaburzenia w funkcjonowaniu narządów lub organów ciała Ubezpieczonego, niezależnie od niczyjej woli, co do których lekarz może postawić diagnozę, wymagające leczenia, diagnostyki lub rehabilitacji.

Poważne zachorowanie - wyłącznie poniżej wymienione choroby, które zostały zdiagnozowane po raz pierwszy w trakcie okresu ubezpieczenia: nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane. Za poważne zachorowanie uważa się również transplantację głównych organów.

Pogryzienie przez psa, pokąsanie, ukąszenie - jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu w wyniku pogryzienia przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia.

Sepsa - zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) wywołanej zakażeniem, rozpoznany przez lekarza. W przypadku zdiagnozowania u Ubezpieczonego sepsy, wypłata następuje pod warunkiem, iż sepsa została zdiagnozowana w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Padaczka – choroba rozpoznana przez specjalistę i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 jako kod G40-G40.9

W przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki - jednorazowe świadczenie pod warunkiem, iż padaczka została zdiagnozowana w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Koszty leczenia – poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty z tytułu:

- a) wizyt lekarskich,
- b) zabiegów ambulatoryjnych,
- c) badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie,
- d) pobytu w szpitalu,
- e) operacji, za wyjątkiem operacji plastycznych,
- f) zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
- g) rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie.

Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie - wyłącznie wyroby medyczne wydawane na zlecenie, wymienione w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zleceni.

Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż koszty leczenia stomatologicznego:

- a) powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej
- b) zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną uszkodzonego lub utraconego zęba stałego
- c) zostały poniesione w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie maksymalnie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.

Rekreacyjne uprawianie sportu (ODPOWIEDZIALNOŚĆ TU) – podejmowana dobrowolnie, nie w celach zarobkowych, forma aktywności fizycznej Ubezpieczonego polegająca na uprawianiu sportu w celu odpoczynku lub rozrywki, niezwiązana z uczestnictwem w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych organizowanych przez kluby, związki, organizacje sportowe, wykonywana w czasie wolnym od pracy/nauki.

Wyczynowe uprawianie sportu (ODPOWIEDZIALNOŚĆ TU) – forma aktywności fizycznej podejmowana w celu uzyskania, w drodze indywidualnej lub zbiorowej rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych, polegająca na uprawianiu przez Ubezpieczonego sportu:

- a) poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach pozaszkolnych klubów, związków i organizacji sportowych,
- b) podczas zajęć wychowania fizycznego odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji w szkołach sportowych,
- c) za wynagrodzeniem, tj. w przypadku otrzymywania wynagrodzenia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z tytułu uprawiania sportu, zarówno w formie indywidualnej, jak i zespołowej.

W rozumieniu niniejszych OWU za wyczynowe uprawianie sportu nie uważa się aktywności fizycznej Ubezpieczonego polegającej na:

- 1) uczestniczeniu w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach szkolnych (uczniowskich) klubów sportowych,
- 2) uprawianiu sportu podczas zajęć wychowania fizycznego (również w klasach sportowych) odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji, za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej,
- 3) udziale Ubezpieczonego w zawodach wewnątrzszkolnych lub międzyszkolnych, za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej,
- 4) rekreacyjnym uprawianiu sportu.

Sporty wysokiego ryzyka (BRAK ODPOWIEDZIALNOŚCI TU) – bouldering, wspinaczka skalna, wspinaczka lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, skialpinizm, trekking, zjazdy ekstremalne na nartach, freestyle, freeride, snowboarding wysokogórski, snowboarding prędkościowy, skoki i ewolucje narciarskie i snowboardowe, rafting, canyoning, hydrospeed, kajakarstwo górskie, szybownictwo, spadochroniarstwo, lotniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, baloniarstwo, pilotowanie samolotów lub śmigłowców, zorbing, skoki z/na bungee, nurkowanie, parkour, freerun, buggykitting, windsurfing, jazda quadami, kitesurfing, żegluga poza wodami terytorialnymi w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu, kolarstwo ekstremalne, kolarstwo górskie, speleologia, bobsleje, saneczkarstwo, sporty motorowe, rajdy pojazdów lądowych, wodnych lub powietrznych, heliskiing, heliboarding, freefall, downhill, b.a.s.e. jumping, dream jumping oraz zjazdy na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, jazda na nartach wodnych, skeleton, hokej na lodzie, short track, jazda szybka na lodzie, bojery, biathlon, jazda skibobem oraz sporty, w których wykorzystywane są skutery śnieżne przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie.

Oferta została przygotowana na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia zatwierdzonych uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 23 stycznia 2018 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 23 lutego 2018 r.

OFERTA



	ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
	SUMA UBEZPIECZENIA	14 000	17 000	22 000	30 000
1	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW (w tym zawału serca bądź udaru mózgu)	14 000	17 000	22 000	30 000
2	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NNW komunikacyjnego lub na terenie placówki oświatowej	21 000*	25 500*	33 000*	45 000*
3	Całkowite trwałe inwalidztwo	14 000	17 000	22 000	30 000
4	Trwały uszczerbek w wyniku NNW (1 % SU za 1 % uszczerbku zgodnie z tabelą uszczerbków OWU) - uszkodzenia głowy, twarzy, - uszkodzenia narządu wzroku, słuchu - uszkodzenia szyi, krtani tchawicy i przełyku, - uszkodzenia klatki piersiowej, - uszkodzenia brzucha, - uszkodzenia narządów moczowo płciowych, - uszkodzenia kręgosłupa i rdzenia kręgowego, - uszkodzenia miednicy, - uszkodzenia kończyny górnej, kończyny dolnej, - porażenia lub niedowłady poszczególnych nerwów obwodowych.	140 za 1%	170 za 1%	220 za 1%	300 za 1%
5	Uszkodzenia ciała w wyniku NNW, które nie skutkuje wypłatą świadczenia na podstawie pkt. 4	140	170	220	300
6	Śmierć rodzica Ubezpieczonego w wyniku NNW	5 000	5 000	5 000	5 000
7	Poważne zachorowania	3 000	3 500	4 000	5 000
8	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NNW (płatne powyżej jednej doby, max 365 dni)	30 / dzień	35 / dzień	40 / dzień	50 / dzień
9	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby (płatne powyżej trzech dób, max za 60 dni)	20 / dzień	20 / dzień	30 / dzień	30 / dzień
10	Porażenie lub paraliż	do 14 000	do 17 000	do 22 000	do 30 000
11	Pogryzienie lub ukąszenie Ubezpieczonego przez zwierzęta (jednorazowo)	210	250	330	450
12	Wstrząśnienie mózgu u Ubezpieczonego w wyniku NNW (jednorazowo)	210	250	330	450
13	Świadczenie z tytułu poparzeń	do 3 500	do 4 200	do 5 500	do 7 500
14	Okaleczenie i oszpecenie twarzy	do 3 500	do 4 200	do 5 500	do 7 500
15	Świadczenie z tytułu przebudowy domu oraz modyfikacji pojazdu	do 7 000	do 8 500	do 11 000	do 15 000
16	Koszty leczenia w wyniku NNW na terenie RP i poza granicą RP	do 1 000	do 1 200	do 1 500	do 1 750
17	Uszkodzenie zębów w wyniku nieszczęśliwego wypadku	do 1 000	do 1 200	do 1 500	do 1 750
18	Koszty pogrzebu w wyniku NNW	do 5 000	do 5 000	do 5 000	do 5 000
19	Dodatek dla osoby ratującej życie	5 000	5 000	5 000	5 000
	SKŁADKA ZA OSOBE (składka uwzględnia wyczynowe uprawianie sportu)	43	48	56	64
	SKŁADKA ZA OSOBE (składka uwzględnia wyczynowe uprawianie sportu) Promocja do 30.06.2018	41	46	54	62

*wypłata skumulowana

Zakres ochrony ubezpieczeniowej jest rozszerzony o:

- 1) Następstwa aktów terrorystycznych.
- 2) Wyczynowe uprawianie sportu.

Nieszczęśliwy wypadek – nagłe, spowodowane czynnikami zewnętrznymi i nieoczekiwane zdarzenie powodujące uszkodzenie ciała. W przypadku, gdy nagłe i nieoczekiwane zdarzenie było spowodowane występowaniem choroby bądź choroby przewlekłej, ochronie podlegają jedynie obrażenia bądź śmierć będąca bezpośrednim skutkiem tego zdarzenia. Śmierć na skutek nieszczęśliwego wypadku – Ubezpieczyciel wypłaci kwotę wskazaną w Polisie, jeśli Osoba ubezpieczona umrze w ciągu dwóch lat od daty Nieszczęśliwego Wypadku na skutek Uszkodzenia ciała spowodowanego Nieszczęśliwym wypadkiem.

Zawał serca – martwica części mięśnia sercowego spowodowana niedokrwieniem danego obszaru serca. Rozpoznanie musi być dokonane w oparciu o stwierdzenie spełnienia trzech z pięciu kryteriów wskazujących na nowy zawał serca:

- a) typowe bóle klatki piersiowej w wywiadzie,
- b) świeże zmiany w elektrokardiogramie (ECG) wskazujące na zawał,
- c) podwyższony poziom enzymu sercowego CK-MB,
- d) podwyższony poziom troponiny (T lub I),
- e) obniżona frakcja wyrzutowa lewej komory <50%, stwierdzona w badaniu przeprowadzonym co najmniej 3 miesiące po zdarzeniu.

Udar – Incydent naczyniowo-mózgowy, w czasie którego dochodzi do zawału tkanki mózgowej, krwawienia mózgowego lub podpajęczynówkowego, zatoru mózgu lub zakrzepicy mózgowej. Rozpoznanie musi być poparte:

- a) stwierdzeniem przez neurologa trwałego uszkodzenia neurologicznego co najmniej 6 tygodni po zdarzeniu oraz
- b) wynikiem badania za pomocą rezonansu magnetycznego, tomografii komputerowej lub innych, niezawodnych technik obrazowania, zgodnym z rozpoznaniem świeżego udaru.

Wyłącza się:

- a) przejściowe ataki niedokrwienne,
- b) uszkodzenie mózgu spowodowane wypadkiem lub obrażeniem, infekcją, zapaleniem naczyń lub innym stanem zapalnym,
- c) choroby naczyniowe oka lub nerwu wzrokowego, oraz
- d) zaburzenia niedokrwienne systemu przedsionków.

Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny – oznacza Nieszczęśliwy wypadek powstały w związku z ruchem pojazdu.

Całkowite trwałe inwalidztwo – niepełnosprawność, która całkowicie uniemożliwia Osobie ubezpieczonej jakąkolwiek pracę zarobkową oraz która najprawdopodobniej utrzyma się do końca życia Osoby ubezpieczonej.

Trwały uszczerbek w wyniku NNW – oznacza, że w wyniku uszkodzenia ciała osoba ubezpieczona dozna całkowitej bądź częściowej utraty anatomicznej lub utraty funkcji części ciała, bądź też częściowej utraty funkcji całego ciała. W przypadku, gdy osoba ubezpieczona dozna uszkodzenia ciała, które jako jedyna i niezależna od innych czynników przyczyną doprowadzi do częściowego trwałego inwalidztwa, Ubezpieczyciel wypłaci osobie ubezpieczonej świadczenie określone w poniższej Tabeli Świadczeń, z zastrzeżeniem poniższych warunków oraz do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie.

Uszkodzenia ciała w wyniku NNW – zdarzenie, które wymagało interwencji lekarskiej oraz co najmniej jednej wizyty kontrolnej, a nie skutkowało wypłatą świadczenia z tytułu: Całkowite trwałe inwalidztwo, Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NNW. Limit odpowiedzialności dla tego świadczenia wynosi 1 % sumy ubezpieczenia określonej w tabeli świadczeń. Świadczenie to wypłacane jest niezależnie od ewentualnej wypłaty świadczeń z tytułu innych Artykułów, określonych w Tabeli świadczeń.

Śmierć, całkowite lub częściowe trwałe inwalidztwo w następstwie wystawienia na działanie surowych warunków atmosferycznych będzie uznane za spowodowane Uszkodzeniem ciała.

Rodzic – matka lub ojciec, zgodnie z postanowieniami kodeksu rodzinnego i opiekuńczego. Rodzicem jest również osoba będąca w dniu zajścia Nieszczęśliwego wypadku współmałżonkiem matki lub ojca, wdową po ojcu lub wdowcem po matce.

Poważne zachorowanie – jeżeli u Osoby ubezpieczonej rozpoznane zostanie poważne zachorowanie, którego objawy pojawią się po raz pierwszy w Okresie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel wypłaci Osobie ubezpieczonej świadczenie określone w Polisie. Poważne zachorowanie uznaje się za rozpoznane wyłącznie w sytuacji, gdy Osoba ubezpieczona została zbadana przez jednego lub większą liczbę Lekarzy, z których każdy jest dyplomowanym specjalistą w zakresie chorób odpowiadających Poważnemu zachorowaniu, a pisemny raport sporządzony przez każdego lekarza lub pod jego

nadzorem spełnia wszystkie wymogi diagnostyczne określone w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia dla danego Poważnego zachorowania.

Poważne zachorowanie – poważna forma raka, zawał serca, udar, wszczepienie bypassów, operacja aorty, operacja zastawek serca, niewydolność nerek, ślepota (utrata wzroku), przeszczep ważnego organu/szpiku kostnego, stwardnienie rozsiane, paraliż (utrata funkcji kończyn), choroba neuronu ruchowego, choroba Alzheimera/ciężkie otępienie, poważne poparzenia zgodnie z definicjami w OWU.

Szpital – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa, zakład opieki leczenia zamkniętego, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej opieki medycznej, leczenie i wykonywanie zabiegów chirurgicznych. Za szpital nie uważa się: ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka uzdrowiskowego, a także placówki rehabilitacyjnej.

Pobyt w szpitalu w wyniku NW – Niniejszy Zakres ochrony ma zastosowanie do Aktywności objętych ochroną mających miejsce w Okresie ochrony. Podlega on wszelkim warunkom, postanowieniom, ograniczeniom oraz wyłączeniom zawartym w Umowie ubezpieczenia, chyba że niniejszy Zakres ochrony wyraźnie stanowi inaczej. Jeżeli na skutek doznania Uszkodzenia ciała Osoba ubezpieczona zostanie przyjęta do szpitala w charakterze pacjenta, Ubezpieczyciel wypłaci Osobie ubezpieczonej świadczenie dzienne w wysokości określonej w Polisie („Świadczenie szpitalne z tytułu Nieszczęśliwego wypadku”) za każdy dzień spędzony w szpitalu, do maksymalnej liczby dni określonej w Polisie pod warunkiem, że pobyt w szpitalu trwał co najmniej dwa dni. Za pierwszy dzień uważa się dzień przyjęcia do szpitala, zaś za ostatni – dzień wypisu ze szpitala.

Pobyt w szpitalu w wyniku choroby – Niniejszy Zakres ochrony ma zastosowanie do Aktywności objętych ochroną mających miejsce w Okresie ochrony. Podlega on wszelkim warunkom, postanowieniom, ograniczeniom oraz wyłączeniom zawartym w Umowie ubezpieczenia, chyba że niniejszy Zakres ochrony wyraźnie stanowi inaczej. Jeżeli na skutek Choroby Osoba ubezpieczona zostanie przyjęta do Szpitala w charakterze pacjenta, Ubezpieczyciel wypłaci Osobie ubezpieczonej świadczenie dzienne w wysokości określonej w Polisie („Świadczenie szpitalne z tytułu choroby”) za każdy dzień spędzony w szpitalu, do maksymalnej liczby dni określonej w Polisie, pod warunkiem że pobyt w szpitalu trwał co najmniej trzy dni. Za pierwszy dzień uważa się dzień przyjęcia do szpitala, zaś za ostatni – dzień wypisu ze szpitala.

Porażenie lub paraliż – w przypadku, gdy Osoba ubezpieczona dozna objętego ochroną ubezpieczeniową Nieszczęśliwego wypadku, który w ciągu 180 dni od daty tego Nieszczęśliwego wypadku doprowadzi do któregośkolwiek spośród wymienionych poniżej rodzajów porażenia, Ubezpieczyciel wypłaci określoną procentowo część Sumy ubezpieczenia wskazanej w Polisie do tego zakresu;

- Tetraplegia 100%
- Triplegia 100 %
- Paraplegia 50 %
- Hemiplegia 50 %
- Monoplegia 25 %

Pogryzienie lub ukąszenie Ubezpieczonego przez zwierzęta – w przypadku, gdy Osoba ubezpieczona zostanie pogryziona przez zwierzę/zwierzęta oraz dozna Uszkodzenia ciała, które nie będzie skutkowało wypłatą świadczenia zgodnie z Tabelą Świadczeń, stanowiącą Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w Polisie. Pogryzienie przez zwierzę/zwierzęta oznacza rany gryzione zadane ludziom przez psy, koty i inne zwierzęta.

Oparzenia – w przypadku, gdy Osoba ubezpieczona dozna Nieszczęśliwego wypadku, który jako jedyna i niezależna od innych czynników przyczyna doprowadzi do poparzeń, Ubezpieczyciel wypłaci Osobie ubezpieczonej określoną procentowo część wskazanej w Polisie Sumy ubezpieczenia z tytułu poparzeń, w zależności od rodzaju poparzeń. Świadczenie z tytułu konkretnego rodzaju poparzeń zostanie wypłacone jako określona procentowo część Sumy ubezpieczenia, zgodnie z poniższą skalą.

W przypadku poparzeń drugiego, trzeciego i czwartego stopnia, w ramach Świadczenia z tytułu poparzeń, Ubezpieczyciel wypłaci określony poniżej procent Sumy ubezpieczenia:

- a) 27 % lub więcej powierzchni ciała – 100 % SU
- b) 18 % lub więcej, lecz mniej niż 27 % – 60 % SU
- c) 9 % lub więcej, lecz mniej niż 18 %, – 35 % SU
- d) 4.5 % lub więcej, lecz mniej niż 9 % – 20 % SU

W przypadku Poparzeń pierwszego stopnia, w ramach Świadczenia z tytułu poparzeń, Ubezpieczyciel wypłaci określony poniżej procent Sumy ubezpieczenia:

- e) 0,5 % lub więcej powierzchni ciała, lecz mniej niż 5 % – 1 %

- f) 5 % lub więcej, lecz mniej niż 10 % – 3 %
- g) 10 % lub więcej, lecz mniej niż 20 % – 5 %
- h) 20 % lub więcej, lecz mniej niż 30 % – 7 %
- i) 30 % lub więcej, lecz mniej niż 40 % – 10 %
- j) 40 % lub więcej, lecz mniej niż 50 % – 20 %
- k) 50 % lub więcej, lecz mniej niż 60 % – 25 %
- l) 60 % lub więcej, lecz mniej niż 70 % – 30 %
- m) 70 % lub więcej, lecz mniej niż 80 % – 40 %
- n) 80 % lub więcej, lecz mniej niż 90 % – 60 %
- o) powyżej 90 % – 80 %
- p) oparzenia dróg oddechowych 30 %

Przy poparzeniach głowy i/lub szyi, świadczenie ulega zwiększeniu o:

5 % jeżeli powierzchnia poparzeń stanowi do 5 % powierzchni ciała lub 10 % jeżeli powierzchnia poparzeń stanowi od 5 % do 10 % powierzchni ciała.

W przypadku poparzeń krocza świadczenie ulega zwiększeniu o 10 %.

Jeżeli u osoby poparzonej zostanie zdiagnozowany wstrząs poparzeniowy, świadczenie ulega zwiększeniu o 20 %.

1 % poparzonej powierzchni ciała równa się łącznej powierzchni dłoni oraz palca.

Okaleczenie i oszpecenie twarzy – w przypadku, gdy Osoba ubezpieczona dozna Uszkodzenia ciała, które w ciągu 90 dni jako jedyna i niezależna od innych czynników przyczyna doprowadzi do okaleczenia lub oszpecenia jej twarzy, Ubezpieczyciel wypłaci osobie ubezpieczonej określoną poniżej procentowo część zapisanej w Polisie Sumy ubezpieczenia z tytułu okaleczenia i oszpecenia twarzy.

Trwałe okaleczenie twarzy:

- a) blizna o długości 10 cm lub dłuższa – 100 %
- b) blizna o długości pomiędzy 3 a 9 cm – 50 %
- c) Trwałe oszpecenie twarzy – 100 %

Świadczenie z tytułu przebudowy domu oraz modyfikacji pojazdu – w przypadku, gdy Osoba ubezpieczona dozna objętego ochroną ubezpieczeniową Nieszczęśliwego wypadku, skutkującego całkowitym trwałym inwalidztwem, Ubezpieczyciel pokryje koszty z tytułu przebudowy domu oraz modyfikacji pojazdu poniesione w ciągu jednego roku od daty Nieszczęśliwego wypadku powodującego powstanie takiej szkody/szkód, do wysokości Sumy ubezpieczenia wskazanej w Polisie dla tego zakresu.

Koszty leczenia skutków NNW – niniejszy zakres ochrony dotyczy kosztów leczenia związanych z leczeniem uszkodzenia ciała, będącego następstwem Nieszczęśliwego wypadku. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie z tytułu poniesienia zwykłych i uzasadnionych kosztów, z zastrzeżeniem możliwości potrącenia udziału własnego oraz do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie, dla objętych ochroną kosztów leczenia, jeżeli na skutek uszkodzenia ciała, stan zdrowia osoby ubezpieczonej wymaga natychmiastowego leczenia.

Koszty leczenia oznaczają faktycznie poniesione przez Osobę ubezpieczoną wydatki na pokrycie kosztów usług i materiałów zaleconych przez lekarza prowadzącego leczenie. Obejmują one:

- a) usługi świadczone przez lekarzy,
- b) pobyt w placówce leczniczej oraz korzystanie z sali operacyjnej w tej placówce,
- c) środki znieczulające (a także ich podanie), wykonanie zdjęcia rentgenowskiego/ prześwietlenia bądź zabiegi oraz testy laboratoryjne,
- d) usługi pogotowia ratunkowego,
- e) lekarstwa, środki lecznicze oraz usługi i materiały terapeutyczne,
- f) zabiegi fizjoterapeutyczne.

Uszkodzenie zębów na skutek NNW – w przypadku, gdy Osoba ubezpieczona dozna objętego ochroną ubezpieczeniową Nieszczęśliwego wypadku, który jako jedyna i niezależna od innych czynników przyczyna doprowadzi do uszkodzenia zębów, Ubezpieczyciel wypłaci Osobie ubezpieczonej kwotę odpowiadającą świadczeniu wskazanemu w Polisie w sekcji uszkodzenie zębów na skutek Nieszczęśliwego wypadku.

Koszty pogrzebu – w przypadku płatności z tytułu Śmierci na skutek Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel pokryje uzasadnione koszty pogrzebu w Polsce każdej Osoby ubezpieczonej w nieprzekraczalnej wysokości 5.000 PLN.

Świadczenie dla osoby ratującej życie – Ubezpieczyciel wypłaci na wypadek śmierci na skutek Nieszczęśliwego wypadku świadczenie w wysokości 5 000 PLN dla osoby nie będącej ubezpieczającym ani osobą ubezpieczoną, która zginie próbując uratować życie osoby ubezpieczonej.

Amatorskie uprawianie sportu (ODPOWIEDZIALNOŚĆ TU) – forma aktywności fizycznej podejmowana dobrowolnie w celu uzyskania jak najlepszych wyników sportowych, podczas zajęć szkolnych i pozaszkolnych. Uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach szkolnych i pozaszkolnych klubów sportowych. Uprawianie sportu związane z finansowym wynagrodzeniem lub uzyskiwaniem stypendiów sportowych nie uważa się za amatorskie uprawianie sportu.

Sporty wysokiego ryzyka (BRAK ODPOWIEDZIALNOŚCI TU) – Aktywne uczestnictwo w sportach ekstremalnych, czyli sportach uprawianych w celu osiągnięcia maksymalnych wrażeń, za które uważa się sporty powietrzne, sporty walki (za wyjątkiem ich amatorskiego uprawiania), jazda na nartach poza wyznaczonymi trasami, skoki na gumowej linie, heliskiing, heliboarding, wspinaczka górską i skałkową, speleologia, rafting, sporty motorowe (za wyjątkiem amatorskiej jazdy na: quadach, skuterach), motorowodne (za wyjątkiem amatorskiej jazdy: skuterm wodnym, motorówką), a także uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi czy przyrodniczymi typu pustynia, wysokie góry (powyżej 5500 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla i tereny lodowcowe lub śnieżne, wymagające użycia sprzętu zabezpieczającego lub asekuracyjnego oraz nurkowanie poniżej 18 metrów głębokości.

Oferta została przygotowana na podstawie:

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dzieci, młodzieży oraz pracowników Placówek Oświatowych Colonnade Insurance S.A. oddział w Polsce.

OFERTA



	ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV
	SUMA UBEZPIECZENIA	14 000	17 000	22 000	30 000
1	Zgon Ubezpieczonego będący następstwem nieszczęśliwego wypadku (w tym również zawał serca, udar mózgu i epilepsja)	14 000	17 000	22 000	30 000
2	Zgon Ubezpieczonego będący następstwem wypadku komunikacyjnego	18 200*	22 100*	28 600*	39 000*
3	Zgon Ubezpieczonego do dnia ukończenia 20 roku życia będący następstwem nowotworu złośliwego	15 400*	18 700*	24 200*	33 000*
4	Zgon Ubezpieczonego będący następstwem samobójstwa	1 400	1 700	2 200	3 000
5	Zgon rodzica Ubezpieczonego będący następstwem nieszczęśliwego wypadku	1 400	1 700	2 200	3 000
6	Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Ocena stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonywana jest przez lekarzy orzeczników ubezpieczyciela na podstawie tabeli norm uszczerbku na zdrowiu, stosowanej przy orzekaniu o następstwach wypadków przy pracy oraz w drodze do pracy, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 (Tabela ZUS)	140 za 1%	170 za 1%	220 za 1%	300 za 1%
7	Oparzenia	do 2 800	do 3 200	do 4 400	do 6 000
8	Pogryzienie przez zwierzęta i dzieci oraz pokąsanie, ukąszenie przez zwierzęta i owady, które skutkuje co najmniej jedną pełną dobą pobytu w szpitalu	700	850	1 100	1 500
9	Świadczenie za pobyt w szpitalu w wyniku NW (powyżej jednej doby pobytu Ubezpieczonego w szpitalu i nie dłużej niż 90 dni)	30 / dzień	30 / dzień	35 / dzień	35 / dzień
10	Świadczenie za pobyt w szpitalu w wyniku ciężkiego zachorowania (powyżej jednej doby pobytu Ubezpieczonego w szpitalu i nie dłużej niż 90 dni)	30 / dzień	30 / dzień	35 / dzień	35 / dzień
11	Zwrot kosztów leczenia w wyniku NW Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (w tym leczenie stomatologiczne, max. 300 PLN na zab)	do 800	do 1 000	do 1 500	do 2 100
12	Zwrot kosztów leczenia w wyniku NW Ubezpieczonego za granicą Rzeczypospolitej Polskiej (w tym leczenie stomatologiczne, max. 300 PLN na zab)	do 800	do 1 000	do 1 500	do 2 100
	SKŁADKA ZA OSOBĘ (składka uwzględnia wyczynowe uprawianie sportu)	43	48	56	64
	SKŁADKA ZA OSOBĘ (składka uwzględnia wyczynowe uprawianie sportu) Promocja do 30.06.2018	41	46	54	62

*wypłata skumulowana

Nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się również niezależne od woli Ubezpieczonego utonięcie, oparzenia, sparzenia, skutki uderzenia piorunu, porażenia prądem elektrycznym, a także wzięwanie gazów lub oparów, wdychanie substancji trujących lub żrących. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się również powstałe w skutek nadmiernego wysiłku zwicnięcie stawów, nadciągnięcie i zerwanie mięśni, więzadeł, torebek stawowych kończyn lub kręgosłupa, jak również sytuację, w której poprzez skałeczenia, otarcia skóry lub błony śluzowej w czasie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony został zakażony bakteriami tężca lub wirusem wścieklizny.

Zawał serca – stan, w którym postępujący proces miażdżycowy częściowo lub całkowicie zablokuje tętnicę wieńcową, zaopatrującą serce w tlen i substancje odżywcze.

Udar mózgu – udar niedokrwienny mózgu, udar krwotoczny mózgu – stan, w którym część mózgu obumiera na skutek braku tlenu i substancji odżywczych dostarczanych przez krew.

Epilepsja – choroba rozpoznana przez specjalistę i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 jako kod G40–G40.9.

Nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny – wypadek, w którym Ubezpieczony uczestniczył jako pieszy, kierowca lub pasażer środka lokomocji i który uległ wypadkowi w związku z ruchem lądowym, wodnym lub powietrznym. Świadczenie dodatkowe za zgon Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przysługuje w wysokości 30% sumy ubezpieczenia.

Nowotwór złośliwy – choroba zakwalifikowana według ICD 10 w rozdziale „Nowotwory złośliwe” (C00 – C97), zespół objawów chorobowych wynikających z obecności złośliwego guza, który charakteryzuje się niekontrolowanym rozrostem i rozprzestrzenianiem złośliwych komórek.

Samobójstwo – celowe zachowanie samodestrukcyjne, o charakterze gwałtownym, które prowadzi do śmierci biologicznej.

Rodzic – osoba sprawująca władzę rodzicielską nad małoletnim.

Trwały uszczerbek na zdrowiu – trwałe upośledzenie czynności organizmu, nierokujące poprawy, powstałe na skutek uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Trwały uszczerbek obejmuje wyłącznie przypadki umieszczone w tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej w dniu zdarzenia, wywołującego trwały uszczerbek, stosowanej przy ustalaniu procentowej wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu co do skutków zdarzeń objętych umową.

Ocena stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonywana jest przez lekarzy orzeczników ubezpieczyciela na podstawie tabeli norm uszczerbku na zdrowiu, stosowanej przy orzekaniu o następstwach wypadków przy pracy oraz w drodze do pracy, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18.12.2002 w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (Dz.U. z 2002 r. nr 234, poz. 1974).

Oparzenia – uszkodzenie tkanek skóry i błon śluzowych spowodowane działaniem wysokiej temperatury, energii elektrycznej, promieniowania jonizującego lub żrących środków chemicznych.

Oparzenie II stopnia lekkie poniżej 15% powierzchni ciała – 10%*

Oparzenie II stopnia ciężkie powyżej 30% powierzchni ciała – 100%*

Oparzenie III stopnia średnio ciężkie pomiędzy 5% a 15% powierzchni ciała – 50%*

Oparzenie II stopnia średnio ciężkie pomiędzy 15% a 30% powierzchni ciała – 30%*

Oparzenie III stopnia lekkie poniżej 5% powierzchni ciała – 20%*

Oparzenie III stopnia ciężkie powyżej 15% powierzchni ciała – 100% *

* wyliczany jako iloczyn limitu na oparzenia i rodzaju oparzenia.

Pogryzienie – miejsce na ciele pogryzione przez zwierzę lub dziecko.

Pokąsanie, ukąszenie – pokaleczenie ciała w wyniku wbicia żądła owadów lub zębów zwierząt w skórę.

Szpital – zakład opieki zdrowotnej, którego zadaniem jest całodobowa opieka zdrowotna nad chorymi, ich leczenie, prowadzenie badań diagnostycznych, wykonywanie zabiegów chirurgicznych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie do tego przystosowanych pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniający całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarstwa i przynajmniej jednego lekarza, utrzymujący stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadzący dla nich dzienne rejestry medyczne. Definicja szpitala nie obejmuje: ośrodków opieki

społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów onkologicznych, ośrodków leczenia uzależnień narkotykowych, alkoholowych i innych, ośrodków sanatoryjnych, rehabilitacyjnych i wypoczynkowych.

Pobyt w szpitalu (hospitalizacja) – potwierdzony w dokumentacji medycznej i niezbędny z medycznego punktu widzenia pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, którego celem było udzielanie Ubezpieczonemu przez całą dobę kompleksowych świadczeń zdrowotnych, polegających na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogły być zrealizowane w ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Za pobyt w szpitalu uważa się pobyt w szpitalu mającym siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie skierowania lekarskiego. Za pobyt w szpitalu nie uznaje się pobytu Ubezpieczonego w ośrodku wypoczynkowym, domu pomocy społecznej, zakładzie opiekuńczo-leczniczym albo pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także świadczeń opiekuńczych, pielęgnacyjnych, paliatywnych, hospicyjnych oraz świadczeń z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej, a w tym świadczeń zdrowotnych udzielanych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, nawet jeśli świadczenia zdrowotne były udzielane stacjonarnie lub całodobowo. Świadczenie za pobyt w szpitalu w wyniku NW oraz w wyniku ciężkiego zachorowania skutkuje w momencie co najmniej jednej pełnej doby pobytu w szpitalu i nie dłużej niż 90 dni.

Ciężkie zachorowanie – zaburzenie czynności organizmu lub życiowo ważnego narządu, lub poddanie się przez dziecko jednemu z zabiegów wskazanych w Tabeli ciężkich zachorowań Ubezpieczonego dziecka, które miało miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Ciężkie zachorowanie lub zabieg muszą być potwierdzone wymaganą przez prawo dokumentacją medyczną sporządzoną przez lekarza, który posiada nieograniczone prawo wykonywania zawodu w Polsce i prowadzi leczenie i diagnostykę Ubezpieczonego lub członka jego rodziny.

Za ciężkie zachorowanie uważa się: nowotwór, niewydolność nerek, całkowita utrata wzroku, śpiączka, oparzenia, utrata mowy, utrata słuchu, utrata kończyn, dziecięce porażenie mózgowe, dystrofia mięśniowa, zespół Downa, mukowiscydoza, pneumokokowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, przeszczep narządów, operacja zastawek serca.

Koszty leczenia – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty:

- a) pobytu w szpitalu,
- b) badań, zabiegów ambulatoryjnych, operacji, rehabilitacji,
- c) opieki lekarskiej i pielęgnarskiej,
- d) zakupu niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
- e) naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych,
- f) transportu medycznego Ubezpieczonego do szpitala, ambulatorium itp. oraz ze szpitala, ambulatorium itp. do domu.

Sport rekreacyjny (ODPOWIEDZIALNOŚĆ TU) – takie uprawianie sportu, które nie jest podejmowane w drodze rywalizacji dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych, ani w celach zarobkowych, a jedynie dla wypoczynku lub odnowy sił psychofizycznych oraz niezwiązane z uczestnictwem w wyczynowych zawodach i konkursach sportowych, oficjalnych treningach do tych imprez lub w wyprawach i podróżach odbywanych w ramach ekspedycji i survivalu. Za sport rekreacyjny rozumie się również treningi i zajęcia sportowe w ramach szkolnych i przyszkolnych klubów sportowych oraz uczestnictwo dzieci w zawodach międzyszkolnych, o ile placówka oświatowa nie jest placówką o profilu sportowym.

Sport wyczynowy (ODPOWIEDZIALNOŚĆ TU) – forma działalności człowieka, podejmowana dobrowolnie, w drodze rywalizacji, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych, w tym również uprawianie dyscyplin sportowych w ramach pozaszkolnych sekcji lub klubów sportowych, polegająca na regularnym uczestnictwie w treningach i zawodach sportowych.

Sporty wysokiego ryzyka (BRAK ODPOWIEDZIALNOŚCI TU) – sport uprawiany w celu osiągnięcia maksymalnych wrażeń, związanych z aktywnością fizyczną zagrażającą zdrowiu i życiu, do którego zalicza się następujące dyscypliny: kolarstwo górskie, cross rowerowy, motocross, skateboarding, wspinaczka wysokogórska przy użyciu specjalistycznego sprzętu, spadochroniarstwo, szybownictwo, baloniarstwo, paralotniarstwo, skoki spadochronowe, skoki na gumie, skoki i loty narciarskie, skysurfing, pilotowanie samolotów silnikowych, żeglownanie ze spadochronem, jazda na nartach i snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, skutery wodne, surfing, wolne nurkowanie, wyścigi łodzi motorowych, wspinaczka wysokogórska i skalna, spaleologia, skoki bungee, sporty uprawiane na rzekach górskich (rafting, canyoning, hydrospeed, kajakarstwo górskie), le parkur, kitesurfing, rajdy/wyścigi samochodowe, motorowe oraz wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (powyżej 3200 m n.p.m.), busz, dżungla, bieguny, tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego.

Oferta przygotowana na podstawie:

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dzieci, młodzieży i pracowników placówek oświatowych zatwierdzone Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 28 grudnia 2015 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od dnia 1 stycznia 2016 r. oraz Postanowień Odmiennych i Dodatkowych do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dzieci, młodzieży i pracowników placówek oświatowych uchwalonych Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 28 grudnia 2015 r. zwanych dalej „OWU”.

PODSTAWOWE INFORMACJE NA TEMAT UBEZPIECZENIA OC

UBEZPIECZENIE	INTERRISK	COLONNADE	UNIQA
OC PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	<u>SUMA UBEZPIECZENIA:</u> Wariant I – 50 000 zł Wariant II – 100 000 zł <u>SKŁADKA:</u> Wariant I – 150 zł Wariant II – 220 zł <u>UDZIAŁ WŁASNY:</u> 100 zł	<u>SUMA UBEZPIECZENIA:</u> Wariant I – 50 000 zł Wariant II – 100 000 zł <u>SKŁADKA:</u> Wariant I – 100 zł Wariant II – 150 zł <u>FRANSZYZA REDUKCYJNA W KAŻDEJ SZKODZIE RZECZOWEJ:</u> 100 zł	<u>SUMA UBEZPIECZENIA:</u> Wariant I – 50 000 zł Wariant II – 100 000 zł <u>SKŁADKA:</u> Wariant I – 100 zł Wariant II – 150 zł <u>FRANSZYZA INTEGRALNA: ZNIESIONA</u> <u>UDZIAŁ WŁASNY:</u> 5 %
OC PRACOWNIKÓW PLACÓWKI OŚWIATOWEJ Składka łączna za wszystkich pracowników	<u>SUMA UBEZPIECZENIA:</u> Wariant I – 50 000 zł Wariant II – 100 000 zł <u>SKŁADKA:</u> Wariant I – 60 zł Wariant II – 100 zł <u>UDZIAŁ WŁASNY:</u> 100 zł	<u>SUMA UBEZPIECZENIA:</u> Wariant I – 50 000 zł Wariant II – 200 000 zł <u>SKŁADKA:</u> Wariant I – 60 zł Wariant II – 150 zł <u>FRANSZYZA REDUKCYJNA W KAŻDEJ SZKODZIE RZECZOWEJ:</u> 100 zł	<u>SUMA UBEZPIECZENIA:</u> 50 000 zł <u>SKŁADKA:</u> 50 zł <u>FRANSZYZA INTEGRALNA:</u> 200 zł <u>UDZIAŁ WŁASNY:</u> 5 %
OC DYREKTORA Warunkiem wyboru OC Dyrektora jest wykupienie OC pracowników placówki oświatowej	<u>SUMA UBEZPIECZENIA:</u> 50 000 zł <u>SKŁADKA:</u> 135 PLN / 10 zł* <u>PODLIMIT NA JEDNO ZDARZENIE:</u> 25 000 zł <u>UDZIAŁ WŁASNY W SZKODZIE RZECZOWEJ:</u> 100 zł	-	<u>SUMA UBEZPIECZENIA:</u> Wariant I – 50 000 zł na wszystkie i 25 000 zł na jedno zdarzenie Wariant II – 100 000 zł na wszystkie i 50 000 zł na jedno zdarzenie <u>SKŁADKA:</u> Wariant I – 50 zł Wariant II – 90 zł <u>FRANSZYZA INTEGRALNA:</u> 200 zł <u>UDZIAŁ WŁASNY:</u> 5 %
OC SZATNI Warunkiem wyboru OC szatni jest wykupienie OC placówki oświatowej	<u>SUMA UBEZPIECZENIA:</u> 5 000 zł <u>SKŁADKA:</u> 15 zł <u>PODLIMIT NA JEDNEGO UCZNIA:</u> 300 zł <u>UDZIAŁ WŁASNY W SZKODZIE RZECZOWEJ ZNIESIONY</u>	-	-
OC Z TYTUŁU PROWADZENIA STOŁÓWKI SZKOLNEJ	Wysokość podlimitu wynosi 50% sumy gwarancyjnej ubezpieczenia OC placówki oświatowej. Ubezpieczenie bezskładkowe.	-	-

*W przypadku szkół, które podejmą decyzję o wyborze oferty InterRisk do 30.06.2018.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:	Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna szkoły, gdy w związku z posiadanym mieniem lub prowadzoną działalnością, miejsce będą miały zdarzenia, w następstwie których szkoła zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa zobowiązana jest do rekompensaty szkody wyrządzonej uczniowi, wychowankowi lub osobie trzeciej.
Przykład	Przykład 1: Oderwanie się i upadek dachówki na przejeżdżający lub zaparkowany pod placówką oświatową samochód. Przykład 2: Uszkodzenie ciała ucznia lub osoby trzeciej w wyniku wchodzenia po wadliwych / śliskich (bez oznaczenia) schodach placówki oświatowej.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRACOWNIKÓW PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:	Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna pracownika placówki oświatowej, który w trakcie wykonywania obowiązków służbowych naraził ucznia pozostającego pod jego opieką na szkodę (np. utrata zdrowia, uszkodzenie ciała lub śmierć, uszkodzenie bądź zniszczenie mienia).
Przykład	Przykład 1: Poślizgnięcie się ucznia lub osoby trzeciej na świeżo umytej i niezabezpieczonej/nieoznaczonej podłodze korytarza szkolnego. W efekcie poślizgnięcia osoba taka mogła doznać uszkodzenia nogi/ręki np.: złamania. Przykład 2: Wyrzut kamienia spod kosiarki użytkowanej przez konserwatora placówki oświatowej. Uderzenie kamienia spowodować może uszkodzenie ciała lub mienia np.: stłuczenie szyby zaparkowanego nieopodal samochodu.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ DYREKTORA

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:	Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Dyrektora, Zastępcy Dyrektora oraz osoby pełniącej obowiązki dyrektora placówki oświatowej za wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia, skutkujące powstaniem szkody osobowej lub rzeczowej u osób trzecich z tytułu czynu niedozwolonego (OC delikt) lub z tytułu niewykonania, lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontrakt), przy wykonywaniu przez niego obowiązków służbowych, w granicach posiadanych przez niego kompetencji.
Przykład	Podjęcie przez Dyrektora/Wicedyrektora/osobę pełniącą obowiązki Dyrektora błędnej decyzji w zakresie funkcjonowania placówki oświatowej, w wyniku której placówka oświatowa narażona została na dodatkowe koszty finansowe.

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ WYNIKAJĄCEJ Z PROWADZENIA SZATNI

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:	Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność za powstałe szkody pod warunkiem, że rzeczy oddane na przechowanie znajdują się w osobnych zamykanych pomieszczeniach lub zamkniętych szafkach, do których dostęp ma wyłącznie osoba wyznaczona przez placówkę szkolną do nadzoru nad szatnią. Z zachowaniem wyłączeń określonych w OWU, z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są szkody w sprzęcie elektronicznym lub komputerowym.
Przykład	Kradzież odzieży/obuwia pozostawionego w monitorowanej/zamykanej szatni.

REKOMENDACJA WDB BU S.A.

W niniejszym Raporcie kancelaria WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. porównała propozycje następujących Towarzystw Ubezpieczeniowych: InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group (InterRisk), Colonnade Insurance S.A. oddział w Polsce (Colonnade) oraz, Uniqa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (Uniqa).

W ofercie na rok 2018/2019 przedstawiamy Państwu bardzo atrakcyjne cenowo oraz zakresowo propozycje ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży szkolnej oraz szeroką gamę produktów z zakresu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej trzech Towarzystw Ubezpieczeniowych.

Zakres ochrony zaproponowany przez Towarzystwa Ubezpieczeniowe, których propozycje zostały przedstawione w niniejszym raporcie dopasowany jest do specyfiki poszczególnych Placówek Oświatowych, dzięki czemu rodzice mają pewność, że wybiorą najlepszą ochronę dla swoich dzieci. WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. rekomenduje dokładne zapoznanie się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia (wraz z postanowieniami dodatkowymi i odmiennymi oraz tabelą trwałego uszczerbku wybranego Towarzystwa Ubezpieczeniowego) zawierającymi podstawowe definicje, opis zakresu ubezpieczenia, wyłączenia odpowiedzialności i zasady postępowania w przypadku konieczności zgłoszenia roszczenia ubezpieczeniowego.

Niniejszy Raport z porównania propozycji nie stanowi oferty w rozumieniu art 66 Kodeksu Cywilnego, jednak z chwilą udzielania przez Klienta umocowania dla spółki WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. (Broker) niniejszy dokument stanowi Raport z porównania ofert w rozumieniu art. 26 ust. 1 pkt 2) ustawy o pośrednictwie ubezpieczeniowym.

Po przeprowadzonej analizie złożonych propozycji, WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. rekomenduje propozycję InterRisk TU S.A. Główne znaczenie przy rekomendacji przez WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. propozycji InterRisk TU S.A., miały najwyższe sumy ubezpieczenia, najszerszy zakres ochrony ubezpieczeniowej w każdym z czterech zaproponowanych wariantów ubezpieczenia oraz bezproblemowa współpraca z Ubezpieczycielem w zakresie likwidacji szkód, a co się z tym wiąże pewność, iż rekomendujemy naszym Klientom sprawdzony produkt ubezpieczeniowy. Poniżej znajdują się najważniejsze argumenty rekomendacji jakie były brane pod uwagę w trakcie analizy propozycji Ubezpieczyciela.

KORZYŚCI DLA DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ:

1. Szeroki zakres ochrony ubezpieczeniowej.
2. Ochrona ubezpieczeniowa w ciągu całego roku szkolnego i wakacji (365 dni w roku, przez 24 godz. na dobę) na całym świecie.
3. Do wyboru cztery warianty ubezpieczenia na preferencyjnych warunkach cenowych, w ramach których Ubezpieczyciel oferuje w każdym wariantcie bardzo szeroki zakres ubezpieczenia.
4. Jako jeden z dwóch Ubezpieczycieli, InterRisk zaproponował również warianty ubezpieczenia zakładające pobyt w szpitalu w wyniku choroby.
5. Propozycja InterRisk zakłada również w zakresie ubezpieczenia poważne zachorowania Ubezpieczonego oraz uciążliwe leczenie Ubezpieczonego. Oba te świadczenia bardzo mocno wpisują się w realia szkolne i gwarantują Ubezpieczonym uczniom optymalną ochronę.
6. Szybka ścieżka likwidacji szkody – czyli możliwość zgłoszenia szkody poprzez system internetowy, dzięki czemu znacząco został skrócony proces oczekiwania na odszkodowanie. Proces obsługi likwidacyjnej prowadzony jest za pośrednictwem internetowego formularza, zintegrowanego z panelem iKlient. Panel ten jest dedykowany partnerom jakimi są placówki oświatowe. Poprzez taką formę zgłoszenia roszczenia nie ma potrzeby potwierdzania dokumentów osobiście w placówce oświatowej. Do zespołu likwidacji szkód zostaje wysłany formularz zgłoszeniowy, a do placówki oświatowej informacja dotycząca zgłoszonego roszczenia z prośbą o potwierdzenie ubezpieczenia ucznia. Za pomocą domowego skanera albo aparatu w telefonie komórkowym, można wykonać skany/zdjęcia dokumentacji i dołączyć je do zgłoszenia nie tracąc czasu na wizytę w sekretariacie szkolnym. Atutem dla rodzica w takiej formie zgłoszenia szkody jest brak ponoszenia dodatkowych kosztów np. za sporządzenie kopii dokumentacji, którą należy dołączyć do zgłoszenia.
7. W ofercie InterRisk największą uwagę zwrócić należy na najwyższe sumy ubezpieczenia w większości świadczeń oraz bardzo korzystne zapisy odnośnie do pobytu w szpitalu ubezpieczonego.

KORZYŚCI DLA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ:

1. Ubezpieczyciel zwalnia z opłaty 10 % uczniów, nie warunkując tego ilością uczniów optacujących składkę.
2. Możliwość wsparcia szkoły poprzez dedykowane dla uczniów konkursy talentów.
3. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej placówki oświatowej na preferencyjnych składkach. Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną z tytułu prowadzenia działalności i posiadanego mienia. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody osobowe i szkody rzeczowe wyrządzone osobie trzeciej w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego określonej w umowie ubezpieczenia działalności gospodarczej oraz posiadaniem lub używaniem mienia wykorzystywanego do prowadzenia tej działalności.
4. InterRisk TU S.A. jako jedyny posiada w zakresie ubezpieczenie szatni oraz stołówki szkolnej.

KORZYŚCI DLA PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ:

1. Możliwość objęcia programem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków również nauczycieli oraz pozostałego personelu placówki oświatowej na takich samych warunkach jak dzieci i młodzieży szkolnej.
2. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nauczycieli, wychowawców, pozostałych pracowników szkoły za szkody powstałe na osobach trzecich, które są następstwem deliktu, czyli czynu niedozwolonego. Szkody takie mogą być spowodowane wykonywaniem czynności zawodowych, a także posiadanym w związku z nimi mieniem. Ponadto zachodzi tutaj odpowiedzialność kontraktowa wyływająca ze stosunku pracy, w tym realizowaniem obowiązków służbowych.
3. Zakres ochrony został dodatkowo rozszerzony przez Ubezpieczyciela o odpowiedzialność cywilną Dyrektora Placówki Oświatowej, Wicedyrektora oraz osoby pełniącej obowiązki dyrektora placówki oświatowej.

W celu poprawy jakości obsługi Klienta z sektora oświatowego, WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi przygotowało dla rodziców i personelu placówek oświatowych specjalny portal internetowy: www.ubezpieczeniwszkole.pl, gdzie każdy uprawniony użytkownik (rodzic, pracownik szkoły) może zapoznać się z wieloma ważnymi informacjami na temat ubezpieczenia szkolnego dzieci i młodzieży w placówce oświatowej, odpowiedziami na pytania w jaki sposób zgłosić szkodę, kontaktami do Ubezpieczyciela, a także pobrać druki dotyczące zgłoszenia szkody oraz Ogólne Warunki Ubezpieczenia.

INFORMACJE O WDB BROKERZY UBEZPIECZENIOWI S.A.

1. DANE SPÓŁKI:

WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. z siedzibą w Wysokiej (ul. Fiołkowa 3, 52- 20 Wysoka) wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Wrocławia – Fabrycznej we Wrocławiu, VI Wydział Gospodarczy
KRS: 0000357261
NIP: 8971734766,
REGON: 020585812 Zezwolenie Nr: 1981/13,
Kapitał zakładowy: 2.035.000 PLN (opłacony w całości)

2. Zezwolenie na prowadzenie działalności brokerskiej:

Zezwolenie KNF: 1490/07 | Rejestr brokerów: 00001369/U

3. Informacje o Brokerze

WDB Brokerzy Ubezpieczeniowi S.A. („Broker”) informuje, że nie posiada żadnych akcji albo udziałów zakładu ubezpieczeń uprawniających co najmniej do 10 % głosów na walnym zgromadzeniu albo zgromadzeniu wspólników oraz nic mu nie wiadomo, aby jakkolwiek zakład ubezpieczeń posiadał udziały Brokera, uprawniające co najmniej do 10 % głosów na zgromadzeniu wspólników.

Broker informuje, że posiada obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywanej działalności brokerskiej. Zgodnie z art. 37 ust. 6 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o pośrednictwie ubezpieczeniowym (Dz.U. nr 124, poz. 1154 z późn. zm.; zwanej dalej „Ustawą”) informacje z rejestru brokerów ubezpieczeniowych są udzielane na wniosek i obejmują informacje, czy:

- a. przedsiębiorca jest wpisany do rejestru brokerów ubezpieczeniowych;
- b. osoba fizyczna jest wpisana do rejestru brokerów ubezpieczeniowych jako osoba, przy pomocy której broker ubezpieczeniowy wykonuje czynności brokerskie;
- c. broker ubezpieczeniowy zawarł umowę obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, w tym także informację o numerze polisy, terminie obowiązywania tej umowy ubezpieczenia oraz nazwie zakładu ubezpieczeń, z którym zawarto tę umowę;
- d. broker ubezpieczeniowy wykonuje działalność na terytorium innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej. Informacje te można uzyskać przez Komisję Nadzoru Finansowego (KNF).