

OFERTA UBEZPIECZENIA NNW SZKOLNE DLA DZIECI W WIEKU 7-26 LAT

		Wariant 1	Wariant 2	Wariant 3	Wariant 4
	Składka roczna	170 zł	95 zł	62 zł	45 zł
	Suma ubezpieczenia	120 000 PLN	60 000 PLN	40 000 PLN	30 000 PLN
1	100% uszczerbku na zdrowiu: - za 1% uszczerbku od 1% do 25% - 1,5% za 1% uszczerbku powyżej 25%	180 000 1 200 1 800	90 000 600 900	60 000 400 600	45 000 300 450
2	Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	160 000	75 000	50 000	35 000
3	Śmierć w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	480 000	240 000	160 000	120 000
4	Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zawału serca lub udaru mózgu	120 000	60 000	40 000	30 000
5	Naprawa i zwrot kosztów nabycia okularów, aparatów słuchowych i ortodontycznych lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW	500	500	500	500
6	Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (ortezy, protezy, wózek inwalidzki)	36 000	18 000	12 000	9 000
7	Koszty podróży marzeń	36 000	18 000	12 000	9 000
8	Pobicie, napaść (za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu – 1,5% SU pod warunkiem uszczerbku na zdrowiu powyżej 20%)	1 800	900	600	450
9	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	1 200	600	400	300
10	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego	5 000	5 000	4 000	3 000
11	Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego w wyniku NW	12 000	6 000	4 000	3 000
12	Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW (zgodnie z zał. nr 3 OWU)	TAK	TAK	TAK	TAK
13	Pogryzienie przez psa (nie wymaga pobytu w szpitalu)	1 200	1 200	800	600
14	Pokąsanie, ukąszenie	2 400	1 200	800	600
15	Zatrucie pokarmowe, nagłe zatrucie gazami, porażenie prądem lub piorunem	2 400	1 200	800	600
16	Rozpoznanie błonowicy, toksoplazmozy, wścieklizny	6 000	3 000	2 000	1 500
17	Koszty akcji poszukiwawczej dziecka	12 000	6 000	4 000	3 000

18	Pomoc psychologa po NW, po śmierci rodzica w wyniku NW lub poważną chorobą	500	500	500	500
Dodatkowe opcje kumulacja świadczeń					
19	Oparzenia i odmrożenia	II stopień 1 000 III stopień 3 000 IV stopień 5 000	II stopień 700 III stopień 2 100 IV stopień 3 500	II stopień 600 III stopień 1 800 IV stopień 3 000	II stopień 500 III stopień 1 500 IV stopień 2 500
20	Pobyt w szpitalu w wyniku NW - od 1 do 10 dnia - od 11-ego dnia	100 150	80 120	60 90	50 75
21	Pobyt w szpitalu w wyniku choroby	100	80	60	50
22	Opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu	40	30	x	x
23	Rozpoznanie poważnej choroby	2 000	1 500	1 200	1 000
24	Operacje w wyniku NW	5 000	3 000	2 000	x
25	Druga opinia medyczna	5 000	x	x	x
26	Operacje w wyniku choroby	5 000	3 000	2 000	x
27	Koszty leczenia w wyniku NW, w tym: - rehabilitacja - koszty operacji plastycznych	8 000 4 000 16 000	4 000 2 000 8 000	2 500 1 250 5 000	1 500 750 3 000
28	Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NW	2 000	1 500	1 000	700
29	Uciążliwe leczenie w wyniku NW	200	200	200	200
30	Assistance EDU Plus: pomoc medyczna, korepetycje	TAK	TAK	TAK	TAK
31	Zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego w wyniku NW	5 000	2 500	x	x
32	Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	1 500	1 500	1 500	1 500
33	Zwrot kosztów opłaconej wycieczki po NW	1 500	500	X	x
34	Hejt Stop	TAK	TAK	TAK	TAK
35	Wyczynowe uprawianie sportu	TAK	TAK	TAK	TAK

OPIS POSZCZEGÓLNYCH OPCJI UBEZPIECZENIA NNW SZKOLNE

Lp.	Opis
1	Przy 100% uszczerbku na zdrowiu zostanie wypłacone 150% sumy ubezpieczenia. W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:
2	a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku. 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.
3	Jeśli nieszczęśliwy wypadek miał miejsce na terenie placówki oświatowej i spowodował śmierć Ubezpieczonego, wypłacone zostanie świadczenie dodatkowe w wysokości 300% sumy ubezpieczenia.
4	Jeśli nieszczęśliwy wypadek, zawał serca lub udar mózgu spowodował śmierć Ubezpieczonego, wypłacone zostanie świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.
5	Zwrot dokonywany na podstawie imiennych faktur lub rachunków oraz dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność korzystania z okularów, aparatu słuchowego, ortodontycznego lub pompy insulinowej
6	Jeżeli w procesie leczenia związanego z nieszczęśliwym wypadkiem poniosłeś koszty zakupu zleonych przez lekarza ortez, protez, czy innych wyrobów medycznych wymienionych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2013 r., możesz uzyskać ich zwrot do wysokości 30% sumy ubezpieczenia. Zwrot dokonywany jest na podstawie załączonych faktur, rachunków imiennych oraz zlecenia lekarskiego.
7	Zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że: - nieszczęśliwy wypadek wydarzył się w okresie ochrony ubezpieczeniowej, - w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony został uznany za niepełnosprawnego i spełnia definicję dziecka z niepełnosprawnością, o których mowa w §2 pkt 23) i 24), - koszty zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku
8	W przypadku pobicia, napaści – świadczenie w wysokości 1,5% sumy ubezpieczenia, za każdy procent uszczerbku na zdrowiu, o ile w wyniku pobicia lub napaści nastąpił uszczerbek na zdrowiu powyżej 20%; Wypłata na podstawie dokumentacji medycznej oraz zgłoszenia zdarzenia Policji.
9	Jeżeli padaczka została zdiagnozowana po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, możliwe jest uzyskanie jednorazowego świadczenia w wysokości 1% sumy ubezpieczenia.
10	Jeżeli sepsa została zdiagnozowana po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, możliwe jest uzyskanie jednorazowego świadczenia w wysokości 10% sumy ubezpieczenia, maksymalnie do wysokości 5 000zł.
11	Jeśli w następstwie nieszczęśliwego wypadku rodzic lub opiekun prawny Ubezpieczonego zmarł, świadczenie wyniesie 10% sumy ubezpieczenia.
12	Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, wypłacone zostanie świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia.
13	W przypadku pogryzienia przez psa zostanie wypłacone świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia.
14	Jeśli w wyniku pokąsania lub ukąszenia Ubezpieczony przebywał w szpitalu co najmniej dwa dni, świadczenie wyniesie 2% sumy ubezpieczenia.

- 15 Jeżeli w związku z zatruciem pokarmowym, nagłym zatruciem gazami, porażeniem prądem lub piorunem Ubezpieczony przebywał w szpitalu minimum 3 dni, co potwierdza karta informacyjna ze szpitala, przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia.
- 16 Świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia, jeśli choroba została zdiagnozowana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
- 17 Zwrot kosztów do 10% sumy ubezpieczenia, pod warunkiem zgłoszenia zaginięcia dziecka Policji.
- 18 Zwrot kosztów pomocy psychologa do wysokości 500 zł, jeśli taka pomoc była konieczna po nieszczęśliwym wypadku, poważnym zachorowaniu lub śmierci rodzica/opiekuna prawnego w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

Opcje dodatkowe

- 19 **Oparzenie** to uszkodzenie skóry, powstałe w wyniku działania ciepła, żrących substancji chemicznych, prądu elektrycznego, promieni słonecznych – UV, promieniowania (RTG, UV i innych czynników promieniotwórczych), wysokiej temperatury. Wysokość świadczenia zależna jest od stopnia oparzenia określonego przez lekarza prowadzącego leczenie oparzenia.
Odmrożenie to uszkodzenie skóry, powstałe w wyniku działania niskiej temperatury. Wysokość świadczenia zależna jest od stopnia odmrożenia określonego przez lekarza prowadzącego leczenie.
- 20 Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony będzie przebywał w szpitalu minimum 2 dni, Towarzystwo Ubezpieczeniowe wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu, począwszy od pierwszego dnia. Wpłata maksymalnie za 95 dni lub do wyczerpania sumy ubezpieczenia. Zachowanie ciągłości ochrony, w przypadku kontynuacji ubezpieczenia.
- 21 Jeżeli w wyniku choroby Ubezpieczony przebywał w szpitalu minimum 3 dni, Towarzystwo Ubezpieczeniowe wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu, począwszy od drugiego dnia. Wpłata maksymalnie za 100 dni.
- 22 Świadczenie wypłacane w przypadku pobytu w szpitalu będącego następstwem wypadku komunikacyjnego, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej lub Poważnej Choroby, która została rozpoznana po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Dotyczy Ubezpieczonych, którzy nie ukończyli 14 roku życia. Świadczenie przysługuje maksymalnie za 15 dni opieki nad Ubezpieczonym w trakcie pobytu w szpitalu.
- 23 Świadczenie w wysokości 100% wypłacane jest po zdiagnozowaniu jednej z poważnych chorób: nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, transplantacja głównych organów, poliomielitis, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, wada wrodzona serca.
- 24 Operacja w wyniku nieszczęśliwego wypadku to inwazyjny zabieg chirurgiczny, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, przez uprawnionego lekarza o specjalności zabiegowej, przeprowadzony podczas co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu jako niezbędną część procesu leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość świadczenia zgodna z Tabelą nr 7 z OWU.
- 25 Świadczenie polegające na pokryciu kosztów Drugiej Opinii Medycznej pod warunkiem rozpoznania u Ubezpieczonego po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej Poważnej Choroby, warunki określone w OWU.
- 26 Operacja w wyniku choroby to inwazyjny zabieg chirurgiczny, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, przez uprawnionego lekarza o specjalności zabiegowej, przeprowadzony podczas co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu jako niezbędna część procesu leczenia choroby, która została zdiagnozowana po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia. Wysokość świadczenia zgodna z Tabelą nr 8 z OWU.

27	Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku to poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy, w niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty z tytułu: wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych, badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie, pobytu w szpitalu, operacji przeprowadzonej podczas co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w tym operacji plastycznych, zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie. Zwrot na podstawie faktur imiennych i zlecenia lekarskiego. Za koszty leczenia uważa się również koszty zakupu leków, zaleconych przez lekarza po nieszczęśliwym wypadku pod warunkiem trzydniowego pobytu w szpitalu, a leki zostały przepisane przez lekarza i potwierdza to dokumentacja medyczna. Koszty poniesione na terytorium RP, w okresie maksymalnie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
28	Zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż koszty leczenia stomatologicznego powstały w NNW, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną uszkodzonego lub utraconego zęba stałego, z zastrzeżeniem że w związku z utratą lub uszkodzeniem zęba w następstwie nieszczęśliwego wypadku u Ubezpieczonego został orzeczony uszczerbek na zdrowiu. Refundacja poniesionych kosztów leczenia następuje na podstawie okazanych oryginałów imiennych rachunków lub faktur VAT.
29	Świadczenie wypłacane jednorazowo w przypadku nieszczęśliwego wypadku, który nie pozostawił trwałego uszczerbku na zdrowiu, ale wymagał co najmniej dwie wizyty lekarskie i jedną kontrolną lub doznał czasowej niezdolności do nauki/pracy przez okres nie krótszy niż 12 dni.
30	Obejmuje pomoc medyczną, w tym wizytę lekarza Centrum Assistance, opiekę domową po hospitalizacji, transport medyczny, infolinię medyczną oraz indywidualne korepetycje dla ucznia lub studenta, który uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, w wyniku którego nie mógł uczęszczać na zajęcia lekcyjne nieprzerwanie przez okres co najmniej 7 dni, udokumentowane zaświadczeniem lekarskim/wydrukiem zaświadczenia lekarskiego, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance zorganizuje i pokryje koszt indywidualnych korepetycji z wybranych przez Ubezpieczonego ucznia lub studenta przedmiotów wchodzących w zakres programowy realizowany w szkole lub uczelni maksymalnie do 10 godzin lekcyjnych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku.
31	Jednorazowy zwrot udokumentowanych kosztów pogrzebu do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia. Zwrot kosztów pogrzebu następuje pod warunkiem, iż: a) śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz b) zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
32	Zwrot kosztów wizyty u lekarza w celu usunięcia kleszcza (150 zł), badań diagnostycznych w celu potwierdzenia lub wykluczenia boreliozy (150 zł), antybiotykoterapii zaleconej przez lekarza, jeśli została rozpoznana borelioza (200 zł). Świadczenie 1000 zł, jeśli została rozpoznana borelioza.
33	Zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100%, wypłacony pod warunkiem, że wycieczka była organizowana przez placówkę oświatową, a Ubezpieczony, nie mógł uczestniczyć w wycieczce z powodu pobytu w szpitalu lub leczeniem ambulatoryjnym będącym następstwem nieszczęśliwego. Refundacja kosztów następuje po przedłożeniu oryginałów imiennych rachunków lub faktur VAT, oraz na podstawie zaświadczenia z placówki oświatowej będącej organizatorem wycieczki o braku udziału Ubezpieczonego w w/w wycieczce.
34	Zdalna pomoc informatyczna, psychologiczna i prawna, warunki określone w OWU.
35	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 otrzymania wynagrodzenia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z tytułu uprawiania sportu, zarówno w formie indywidualnej, jak i zespołowej.