

**SZKOŁA PODSTAWOWA IM. JANA BRZECHWY W PAPROTNI**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Wspólnie z firmą ubezpieczeniową InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group przygotowaliśmy program ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla dzieci i młodzieży dla klientów MAXIMUS BROKER Sp. z o.o. Ubezpieczenie NNW zapewnia rodzicom i dziecku bezpieczeństwo finansowe i wsparcie w różnych sytuacjach życiowych. Poniżej znajdziesz szczegółowe informacje dotyczące programu ubezpieczenia.****PODSTAWOWE INFORMACJE O POLISIE**

|  |  |
| --- | --- |
| **NR POLISY** | **Policy\_EDUAP\_126013** |
| **UBEZPIECZYCIEL** | **InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group** |
| **SUMA UBEZPIECZENIA** | **15 000 zł** |
| **SKŁADKA OD DZIECKA** | **41,00 zł** |
| **OKRES UBEZPIECZENIA** | **01.09.2023 r. – 31.08.2024 r.** |
| **CZASOWY I TERYTORIALNY ZAKRES OCHRONY** | Ochrona 24 godziny na dobę, na całym świecie |
| **WYCZYNOWE UPRAWIANIE SPORTU** | Objęte ochroną, bez zwyżki składki  |
| **WYPŁATA ŚWIADCZEŃ** | Bez powoływania komisji lekarskiej, na podstawie zgłoszenia szkody i dokumentacji medycznej oraz innych dokumentów. Stopień uszczerbku na zdrowiu oraz wysokość świadczenia ustalane są na podstawie OWU i warunków szczególnych oraz Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu InterRisk |

**Atuty ubezpieczenia** * ochrona 24h/dobę na terenie całego świata **w szkole i poza szkołą**
* **ŚWIADCZENIA ZA POBYT W SZPITALU z powodu NW oraz z powodu CHOROBY –** wysoki limit z tytułu świadczenia szpitalnego (100 zł/dzień)
* **WIZYTA DOMOWA LEKARZA LUB PIERĘGNIARKI (i nie tylko!)** w ramach wsparcia assistance medycznego po NW
* **POMOC W SZYBKIM POWROCIE DO ZDROWIA –** zwrot kosztów leczenia w wyniku NW, zwrot kosztów rehabilitacji, zwrot kosztów leczenia zębów uszkodzonych na skutek NW **(świadczenie dla zębów mlecznych – 100 zł)**
* **OCHRONA NAWET DLA NAJBARDZIEJ AKTYWNYCH –** ochrona obejmuje nieszczęśliwe wypadki powstałe w trakcie amatorskiego uprawiania sportu **również za wynagrodzeniem** (zgrupowania, zawody, treningi, obozy, szkolne i pozaszkolne kluby sportowe)
* **WŁĄCZENIE** odpowiedzialności **za jazdę rowerem** bez uprawnień, brak wyłączeń dla jazdy konnej
* **ŚWIADCZENIA** zarówno **za oparzenia jak i odmrożenia**
* **ODLEGŁOŚĆ TO NIE PROBLEM –** świadczenie za opiekę nad dzieckiem przebywającym w szpitalu (od 50 zł/dzień, do 15 dni pobytu)
* **POMOC W NADRABIANIU ZALEGŁOŚCI –** indywidualne korepetycje w ramach pakietu assistance
* **ŚWIADCZENIE BÓLOWE (150 zł!) –** wypłacane w przypadku NW, który wymagał interwencji lekarskiej i wizyty kontrolnej, a nie podlega wypłacie z tyt. uszczerbku na zdrowiu
* **A POZA TYM** m.in. szeroki katalog chorób w ramach poważnego zachorowania, pakiet kleszcz, zwrot kosztów przeszkolenia osoby niepełnosprawnej, pomoc psychologa
 |

|  |
| --- |
| **Sposoby zgłoszenia szkody** |
| **za pomocą formularza na stronie**https://zgloszenie.interrisk.pl/assetclaim/new | **telefonicznie**(22) 575 25 25 | **pocztą tradycyjną**Przegr. Pocztowa nr 3334 40-610 Katowice | **mailowo**szkody@interrisk.pl |

|  |  |
| --- | --- |
| **WARIANT****SUMA UBEZPIECZENIA w zł** | **W. I****15 000** |
| ŚMIERĆ NA SKUTEK WYPADKU NA TERENIE PLACÓWKI OSWIATOWEJ W TYM PODCZAS ZAJĘĆ I WYCIECZEK SZKOLNYCH (świadczenie skumulowane) | **30 000** |
| ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (świadczenie skumulowane) | **30 000** |
| ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU W WYNIKU ZAWAŁU SERCA I UDARU MÓZGU | **15 000** |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) W NASTĘPSTWIE NW | 1 500 |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU | **15 000** |
| TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU W WYNIKU NW (1% SU za1% uszczerbku, zgodnie z Tabelą Norm Uszczerbku na Zdrowiu IR)  | 1% SU = 150 |
| TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU W WYNIKU ZAWAŁU SERCA I UDARU MÓZGU (1% SU za1% uszczerbku, zgodnie z Tabelą Norm Uszczerbku na Zdrowiu IR) |
| ROZPOZNANIE U UBEZPIECZONEGO SEPSY | 1 500 |
| ŚWIADCZENIE ZA OPARZENIA i ODMROŻENIA W WYNIKU NW | II stopień 1 000, III stopień 3 000, IV stopień 5 000 |
| ŚWIADCZENIE ZA WSTRZĄŚNIENIE MÓZGU W WYNIKU NW (w zależności od długości pobytu w szpitalu, min. 3 dni) | od 150 do 750 |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ATAKU PADACZKI (zakres świadczeń zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanej atakiem padaczki) | TAK |
| ŚWIADCZENIE ZA POGRYZIENIA/POKĄSANIA przez psa i inne zwierzęta, ukąszenia, użądlenia przez owady | od 150 do 750 |
| Koszty nabycia wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych | do 4 500 |
| KOSZTY ZAKUPU LUB NAPRAWY OKULARÓW KOREKCYJNYCH LUB APARATU SŁUCHOWEGO uszkodzonych w wyniku NW na terenie pl. oświatowej | **do 400 zł** |
| ŚWIADCZENIE Z TYT. ZATRUCIA POKARMOWEGO, ZATRUCIA GAZAMI, PORAŻENIA PRĄDEM LUB PIORUNEM (min. 3 dni hospitalizacji) – 2% SU | 300 |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ROZPOZNANIA U UBEZPIECZONEGO CHOROBY ODZWIERZĘCEJ (bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny) | 750 |
| ZWROT KOSZTÓW LECZENIA W WYNIKU NW NA TERENIE EUROPY: koszty wizyt lekarskich; koszty zabiegów ambulatoryjnych; koszty badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie; pobyt w szpitalu; koszty operacji (za wyjątkiem operacji plastycznych); zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza | do 3 000 |
| ZWROT KOSZTY OPERACJI PLASTYCZNYCH na terenie RP w związku z NW | do 3 000 |
| ZWROT KOSZTÓW PRZESZKOLENIA ZAWODOWEGO os. niepełnosprawnej | do 4 500 |
| KOSZTY REHABILITACJI BĘDĄCEJ NASTĘPSTWEM NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, PONIESIONYCH NA TERENIE RP | **do 10% sumy ubezpieczenia** |
| ŚWIADCZENIE ZA POBYT W SZPITALU W WYNIKU NW | **100 zł / dzień** (min. czas hospitalizacji 2 dni); **max. za 100 dni** |
| ŚWIADCZENIE ZA POBYT W SZPITALU W WYNIKU CHOROBY | **100 zł / dzień** (min. czas hospitalizacji 3 dni); **max. za 100 dni** |
| **BONUS!** ŚWIADCZENIE Z TYT. OPIEKI NAD DZIECKIEM PRZEBYWAJĄCYM W SZPITALU (wyłącznie po wypadku kom. lub w związku z poważną chorobą, zgodnie z OWU; dotyczy opieki nad dzieckiem do 14 r. ż.) | 50 zł / dzień |
| KOSZTY LEKÓW PO POBYCIE W SZPITALU – w ramach opcji d8  | do 500 zł (pobyt w szpitalu min. 5 dni) |
| **BONUS!** ZWROT KOSZTÓW LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO W WYNIKU NW NA TERENIE RP (koszty poniesione na odbudowę stomatologiczną zębów stałych utraconych w wyniku NW)  | do 10% sumy ubezpieczenia |
| **BONUS!** Jednorazowe świadczenie **W ZWIĄZKU Z LECZENIEM STOMATOLOGICZNYM ZĘBA MLECZNEGO** uszkodzonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku. | **100 zł** |
| TZW. ZADOŚĆUCZYNIENIE ZA BÓL (Klauzula uciążliwego leczenia) | jednorazowo 150 zł (wizyta po NW + wizyta kontrolna) |
| POWAŻNE ZACHOROWANIE (opcja D5) | 3 000 zł |
| **BONUS!** ASSISTANCE EDU PLUS oraz OPCJA HEJT STOP | TAK |
| Pakiet KLESZCZ I ROZPOZNANIE BORELIOZY – opcja dod. D17 | jednorazowo **1 000 zł** za ukąszenie przez kleszcza i rozpoznanie boreliozy + koszty leczenia do 500 zł |

Szczegółowe informacje nt. zakresu i sum ubezpieczenia znajdują się na polisie, której nr został wskazany powyżej oraz w załączonych do polisy ogólnych warunkach ubezpieczenia.

|  |
| --- |
| Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podawane są w innych dokumentach, w tym w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 18/04/2023 roku oraz Postanowieniach Dodatkowych i Odmiennych od OWU EDU PLUS. Niniejszy materiał ma charakter wyłącznie informacyjny i marketingowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 k.c. Zadaniem tego materiału jest przedstawienie warunków ubezpieczenia w przystępny i skrótowy sposób, w związku z czym niezbędne jest stosowanie uogólnień i podawanie tylko najbardziej istotnych informacji. Warunki ubezpieczenia, jak również informacje na temat ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela określone są wymienionych wyżej OWU. |

ver. 1/2023 z dn. 29.06.2023 r.