

Pakiet OŚWIATA



- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne warunki ubezpieczenia



OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Pakiet OŚWIATA

Ogólne warunki ubezpieczenia (dalej nazywamy je OWU) to ważny dokument. Przeczytaj go, aby wiedzieć, co zyskujesz dzięki naszemu ubezpieczeniu i jak możesz z niego skorzystać.

Znajdziesz w nim informacje m.in. o tym:

- co ubezpieczamy na podstawie umowy ubezpieczenia:



- kogo dotyczy umowa ubezpieczenia:



- w jakich sytuacjach działa, a w jakich nie działa nasza ochrona:



- jak ustalamy wysokość składki ubezpieczeniowej:



- jakie są Twoje i nasze obowiązki:



- jak zawiadomić nas o szkodzie:



- kiedy wypłacamy Ci odszkodowanie i od czego zależy jego wysokość:



Umowę ubezpieczenia zawieramy z ubezpieczającym.

To on opłaca składkę i decyduje, kto jest ubezpieczonym - korzystającym z ubezpieczenia.



Ubezpieczający może ubezpieczyć siebie lub Ciebie.

Jeśli ubezpiecza siebie, jest jednocześnie ubezpieczonym. Gdy w OWU mówimy o Tobie, mamy na myśli ubezpieczonego, gdy mówimy o nas mamy na myśli Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group (dalej używamy skrótu Wiener).



W OWU zamieściliśmy słownik.

Objaśniamy w nim pojęcia ubezpieczeniowe, których używamy. W tekście oznaczamy je podkreśleniem.

Rodzaj informacji		Numer jednostki redakcyjnej OWU
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Pakiet OŚWIATA	Pkt: 7 - 9, 12 -13, 30 - 32, 49 - 56, 57 - 59, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Załącznik do OWU Tabela świadczeń stałych	Pkt: 1 - 144
	Klauzula świadczeń podstawowych	Pkt: 1 -7, 12 - 24, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 1 – Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	Pkt: 1, 3 - 6, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 2 – Pobyt w szpitalu	Pkt: 1 -5, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 3 – Śmierć ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego	Pkt: 1, 3 - 5, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 4 – Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	Pkt: 1 - 4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 5 – Poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna ubezpieczonego	Pkt: 1 - 3, 6 - 8, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 6 – Interwencja lekarska	Pkt: 1 - 4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 7 – Odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej	Pkt: 1 - 10, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 8 – Odpowiedzialność cywilna nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego	Pkt: 1 - 3, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
Klauzula nr 9 – Odpowiedzialność cywilna dyrektora placówki oświatowej	Pkt: 1 - 3, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA	

Ograniczenia oraz wyłączenia naszej odpowiedzialności, które uprawniają nas do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia	Pakiet OŚWIATA	Pkt: 12 - 17, 33 - 36, 52 - 53, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula świadczeń podstawowych	Pkt: 2 -7, 20 - 22, 24 - 25, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 1 – Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	Pkt: 4 - 6, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 2 – Pobyt w szpitalu	Pkt 3, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 3 – Śmierć ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego	Pkt: 2, 5, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 4 – Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	Pkt: 3, 4, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 5 – Poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna ubezpieczonego	Pkt: 2 - 7, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 6 – Interwencja lekarska	Pkt: 2 - 5, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 7 – Odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej	Pkt: 2, 4, 5, 9 - 12, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 8 – Odpowiedzialność cywilna nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego	Pkt: 4, 5, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA
Klauzula nr 9 – Odpowiedzialność cywilna dyrektora placówki oświatowej	Pkt: 2, 4, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt 76 OWU Pakiet OŚWIATA	

CZĘŚĆ 1 – POSTANOWIENIA WSPÓLNE	9
Postanowienia ogólne	9
Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia	9
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	9
Umowa ubezpieczenia	9
Początek i koniec naszej odpowiedzialności	9
Suma ubezpieczenia	9
Składka ubezpieczeniowa	10
Odstąpienie od umowy ubezpieczenia i wygaśnięcie umowy ubezpieczenia	10
Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego oraz postępowanie, gdy zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe	10
Wypłata świadczenia	11
Reklamacje	11
Roszczenia regresowe	11
Postanowienia końcowe	11
SŁOWNIK	11
Załącznik do OWU Pakiet OŚWIATA – Tabela świadczeń stałych	13
CZĘŚĆ 2 – KLAUZULE – POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE	20
Klauzula świadczeń podstawowych	20
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	20
Suma ubezpieczenia	22
Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego oraz postępowanie, gdy zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe	22
Ustalenie i wypłata świadczenia	23
Klauzula nr 1 - Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	23
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	23
Suma ubezpieczenia	23
Wypłata świadczenia	23
Klauzula nr 2 - Pobyty w szpitalu	23
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	23
Suma ubezpieczenia	23
Wypłata świadczenia	23
Klauzula nr 3 - Śmierć ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego	23
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	23
Suma ubezpieczenia	23
Wypłata świadczenia	24
Klauzula nr 4 - Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	24
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	24
Wypłata świadczenia	24
Klauzula nr 5 - Poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna ubezpieczonego	24
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	24
Suma ubezpieczenia	24
Wypłata świadczenia	24
Klauzula nr 6 - Interwencja lekarska	24
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	24
Wypłata świadczenia	24
Klauzula nr 7 - Odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej	24
Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia	24
Rozszerzona ochrona	24
Suma gwarancyjna	24
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	24
Klauzula nr 8 - Odpowiedzialność cywilna nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego	25
Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia	25
Suma gwarancyjna	25
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	25
Klauzula nr 9 - Odpowiedzialność cywilna dyrektora placówki oświatowej	25
Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia	25
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	25

CZĘŚĆ 1 – POSTANOWIENIA WSPÓLNE

Postanowienia ogólne

1. Na podstawie tych ogólnych warunków ubezpieczenia Pakiet OŚWIATA składających się z postanowień wspólnych i klauzul jako Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group zawieramy umowę ubezpieczenia z **ubezpieczającym**.
2. **Ubezpieczający** może zawrzeć umowę ubezpieczenia dla siebie lub dla innej osoby (na cudzy rachunek). Osoba, dla której zawiera on umowę i której dotyczy ubezpieczenie, jest **ubezpieczonym**. Jeśli więc ubezpieczający zawarł umowę dla siebie, jest jednocześnie ubezpieczającym i ubezpieczonym. Gdy w OWU mówimy o Tobie, mamy na myśli ubezpieczonego. Możesz być jedynym ubezpieczonym lub jednym z wielu ubezpieczonych, jeśli ubezpieczający ubezpieczy więcej osób. Gdy jesteś ubezpieczonym, dotyczą Cię postanowienia OWU.
3. W porozumieniu z ubezpieczającym możemy wprowadzić do umowy ubezpieczenia postanowienia, których nie ma w OWU. Aby takie postanowienia i zmiany umowy ubezpieczenia były ważne, muszą mieć formę pisemną.
4. Niektórych pojęć używamy w OWU w specjalnym znaczeniu. Wyróżniamy je w tekście podkreśleniem i wyjaśniamy w Słowniku na końcu OWU. Zapoznaj się z nimi, żeby wiedzieć, jak je rozumieć.
5. Aby ułatwić Ci czytanie OWU, zamieściliśmy w nich dodatkowe informacje.
6. W umowie ubezpieczenia, którą zawieramy na podstawie OWU, stosujemy polskie prawo.
7. Jeśli jakiejś sprawy nie opisaliśmy w OWU, to stosujemy przepisy polskiego prawa, przede wszystkim Kodeksu cywilnego oraz aktów prawnych, które regulują działalność ubezpieczeniową.

Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia

8. Ubezpieczamy odpowiednio Twoje zdrowie lub życie oraz odpowiedzialność cywilną. Jest to przedmiot ubezpieczenia.
9. Odpowiadamy za następstwa zdarzeń ubezpieczeniowych, do których doszło w okresie ubezpieczenia na terenie całego świata. Jest to miejsce ubezpieczenia. Jednak w ubezpieczeniu na wypadek śmierci wskutek aktu terroru oraz w ubezpieczeniu na wypadek uszczerbku na zdrowiu wskutek aktu terroru, odpowiadamy tylko za zdarzenia ubezpieczeniowe, do których doszło na terenie Unii Europejskiej.
10. Udzielamy Ci ochrony ubezpieczeniowej przez całą dobę, siedem dni w tygodniu.
11. Podstawowy zakres ubezpieczenia określamy w klauzuli świadczeń podstawowych.
12. Na wniosek ubezpieczającego, podstawowy zakres ubezpieczenia może być rozszerzony o klauzule dodatkowe. Szczegółowy zakres ochrony ubezpieczeniowej określamy w klauzulach.
13. Nie odpowiadamy za następstwa:
 - 1) wszelkich chorób lub stanów chorobowych – nawet takich, które wystąpiły nagle, w tym zatruc pokarmowych, chorób zawodowych oraz takich, które są skutkiem ukąszenia przez owady – ale odpowiadamy za uszkodzenia ciała i rozstrój zdrowia, które są następstwem nieszczęśliwego wypadku, spowodowanego udarem mózgu lub zawałem serca, oraz ugrzyzieniem przez kleszcza (zob. pkt 76, ppkt 15) oraz Tabela 1 Klauzuli świadczeń podstawowych w pkt 2, poz. 10);
 - 2) uszkodzenia ciała w wyniku leczenia, szczypania lub zabiegów leczniczych, bez względu na to, kto je wykonywał;
 - 3) drugiego i kolejnych zawałów serca oraz drugiego i kolejnych udarów mózgu oraz pierwszego udaru mózgu lub pierwszego zawału serca, jeżeli spowodowały je stany chorobowe, które lekarz zdiagnozował wcześniej.
14. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również:
 - 1) utraconych korzyści związanych z nieszczęśliwym wypadkiem,
 - 2) strat rzeczowych, które polegają na:
 - a) utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu Twoich rzeczy osobistych lub
 - b) utracie lub pomniejszeniu Twoich zarobków.

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

Informacja:

Wyłączenia naszej odpowiedzialności to sytuacje, w których nasza ochrona nie działa. Gdy dojdzie w nich do szkody, nie wypłacimy Ci świadczenia.

15. Za niektóre szkody nie odpowiadamy albo odpowiadamy częściowo. Dotyczy to tych sytuacji, gdy zdarzenie ubezpieczeniowe lub szkoda są typowym, normalnym następstwem okoliczności, które wskazaliśmy w wyłączeniach lub ograniczeniach naszej odpowiedzialności.
16. Nie odpowiadamy za zdarzenia:
 - 1) do których dochodzi w wyniku umyślnego działania Twojego lub uprawnionego. Dotyczy to też działania, które polega na tym, że usiłujesz popełnić przestępstwo lub je popełniasz, samookaleczasz się lub świadomie powodujesz rozstrój zdrowia, za wyjątkiem popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, o ile nie masz ukończonych 18 lat;
 - 2) do których dochodzi, gdy jesteś:
 - a) w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości;
 - b) pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu – jeżeli wiesz, że lek ma takie działanie, lub wbrew temu wiedzy z informacji na opakowaniu lub z ulotki z informacją o tym, jak lek wpływa na zdolności psychomotoryczne;
 - c) środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych;

- 3) do których dochodzi, gdy prowadzisz pojazd mechaniczny lub inny pojazd bez wymaganych uprawnień lub niezgodnie z zasadami użytkowania, określonymi przez producenta albo przepisy prawa;
 - 4) powstałe w wyniku:
 - a) działań wojennych;
 - b) stanu wyjątkowego;
 - c) skażenia jądrowego, chemicznego, biologicznego bądź napromieniowania;
 - d) aktu terroru – ale wyjątkiem jest:
 - i) świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku spowodowanego aktem terroru (zob. Tabela 1 Klauzuli świadczeń podstawowych w pkt 2, poz. 1) i
 - ii) świadczenie z tytułu Twojej śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił na skutek aktu terroru (zob. Tabela 1 Klauzuli świadczeń podstawowych w pkt 2, poz. 3 b);
 - e) Twojego udziału w marszach protestacyjnych lub wiecach;
 - 5) w następstwie Twojego czynnego udziału w bójce, zamieszkach, rozruchach, aktach terroru lub sabotażu;
 - 6) w następstwie uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - 7) w następstwie zawodowego uprawiania sportu;
 - 8) powstałe przed dniem rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.
17. W poszczególnych klauzulach znajdziesz uzupełnienie informacji o wyłączeniach naszej odpowiedzialności.

Umowa ubezpieczenia

18. Umowę ubezpieczenia zawieramy z ubezpieczającym na podstawie jego pisemnego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Wniosek jest częścią umowy.
19. Uzależniamy zawarcie umowy ubezpieczenia od informacji, o które zapytaliśmy ubezpieczającego. Mają one wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.
20. Potwierdzamy zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia. Znajdują się w nim co najmniej następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko lub nazwa oraz adres ubezpieczającego;
 - 2) data urodzenia lub PESEL albo REGON ubezpieczającego;
 - 3) okres ubezpieczenia;
 - 4) suma ubezpieczenia;
 - 5) zakres ubezpieczenia;
 - 6) liczba osób ubezpieczonych.
21. Umowę ubezpieczenia zawieramy na 12 miesięcy. Możemy jednak umówić się z ubezpieczającym inaczej.
22. Umowę ubezpieczenia zawieramy w formie grupowej albo indywidualnej.
23. Umowę ubezpieczenia w formie grupowej zawieramy, gdy obejmujemy naszą ochroną co najmniej 10 osób.
24. Gdy zawarliśmy umowę ubezpieczenia w formie grupowej, na wniosek ubezpieczającego możemy w trakcie okresu ubezpieczenia objąć ochroną nowe osoby.
25. Gdy ubezpieczający w umowie ubezpieczenia wskazał Ciebie jako ubezpieczonego (czyli zawarł umowę na Twój rachunek), na Twoją prośbę przekazemy Ci postanowienia tej umowy oraz postanowienia OWU, które dotyczą Twoich praw i obowiązków. Zrobimy to w ciągu 14 dni od dnia, w którym otrzymałeś naszą prośbę.
26. Gdy ubezpieczający w umowie ubezpieczenia wskazał Ciebie jako ubezpieczonego, dotyczą Cię postanowienia OWU, w szczególności te z pkt: 47, 51, 52, 53, 56 oraz pkt: 8 - 11 Klauzuli świadczeń podstawowych.
27. Umowę ubezpieczenia zawieramy na podstawie klauzuli świadczeń podstawowych. Na wniosek ubezpieczającego do umowy ubezpieczenia możemy włączyć klauzulę dodatkową.
28. Gdy postanowienia klauzul są odmienne od postanowień części 1 OWU w pierwszej kolejności stosujemy postanowienia klauzul.
29. Postanowienia wspólne (część 1 OWU) stosujemy w kwestiach nieuregulowanych w klauzulach.

Początek i koniec naszej odpowiedzialności

30. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu, który wskazaliśmy w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia. Rozpoczyna się ona w tym dniu pod warunkiem, że co najmniej dzień wcześniej ubezpieczający opłacił składkę lub jej pierwszą ratę. Możemy jednak umówić się z ubezpieczającym inaczej. Gdy zawieramy umowę ubezpieczenia na okres krótszy niż rok, nasza odpowiedzialność rozpoczyna się następnego dnia po opłaceniu składki.
31. Nasza odpowiedzialność kończy się z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia. Sytuacje, w których umowa ubezpieczenia wygasa, wskazaliśmy w pkt 45.
32. Początek i koniec okresu ubezpieczenia określamy w dokumencie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia

33. Ubezpieczający ustala z nami sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną przy zawieraniu umowy ubezpieczenia.

Informacja:

Suma ubezpieczenia to maksymalna kwota, do jakiej odpowiadamy, gdy ubezpieczamy Twoje zdrowie i życie. Suma gwarancyjna dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej. Jest to maksymalna kwota, jaką poszkodowany może dostać z Twojego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej.

34. Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności na jednego ubezpieczonego, o ile w klauzulach nie wskazano inaczej.
35. Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ochrony ubezpieczeniowej, o ile w klauzulach nie wskazano inaczej.

Informacja:

Odpowiedzialność na jedno i wszystkie zdarzenia to sytuacja, w której wypłacimy Ci świadczenia w związku ze zdarzeniami, które powstały w okresie ubezpieczenia. Każde wypłacone świadczenie pomniejsza sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną. Przy czym wszystkie wypłacone świadczenia nie mogą przekroczyć sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej.

Jeżeli wysokość świadczenia będzie równa sumie ubezpieczenia lub sumie gwarancyjnej, otrzymasz świadczenie tylko raz w okresie ubezpieczenia.

36. Wysokość sumy ubezpieczenia oraz sumy gwarancyjnej wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa

37. Wysokość składki obliczamy za czas trwania naszej odpowiedzialności na podstawie taryfy składek, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. Wysokość składki wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Gdy na podstawie klauzul dodatkowych rozszerzamy zakres ubezpieczenia, ubezpieczający opłaca składkę dodatkową razem ze składką za podstawowy zakres ubezpieczenia wynikający z Klauzuli świadczeń podstawowych.
38. Wysokość składki i terminy jej zapłaty potwierdzamy w polisie (dokumencie ubezpieczenia).
39. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:
 - 1) sumy ubezpieczenia albo sumy gwarancyjnej;
 - 2) zakresu ubezpieczenia;
 - 3) okresu ubezpieczenia;
 - 4) czynników ryzyka;
 - 5) przebiegu ubezpieczenia;
 - 6) rodzaju placówki oświatowej;
 - 7) liczby ubezpieczonych;
 - 8) indywidualnej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.
40. Wysokość składki za osoby, które przystępują do ubezpieczenia po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, obliczamy proporcjonalnie do liczby miesięcy pozostałych do końca okresu ubezpieczenia.
41. Ubezpieczający może wybrać, czy składkę za ubezpieczenie opłaca jednorazowo czy w ratach.
42. Jeżeli ubezpieczający opłaca składkę przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, dniem zapłaty jest dzień złożenia w banku lub w urzędzie pocztowym zlecenia zapłaty na nasz rachunek bankowy – pod warunkiem, że ubezpieczający ma wtedy na swoim rachunku odpowiednią kwotę. Jeśli nie ma – dniem zapłaty jest dzień, w którym na nasz rachunek wpływa pełna kwota wymaganej składki albo jej raty.
43. Gdy zawieramy z ubezpieczającym umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek w formie grupowej, ma on obowiązek poinformować nas o tym, czy ubezpieczeni finansują koszt składki ubezpieczeniowej.
44. Jeżeli ubezpieczeni nie finansują kosztu składki ubezpieczeniowej, a ubezpieczający zamierza to zmienić – ma on obowiązek doręczyć każdemu ubezpieczonemu warunki umowy ubezpieczenia, zanim zgodzą się oni finansować koszt składki.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia i wygaśnięcie umowy ubezpieczenia

45. Umowa ubezpieczenia wygasa:
 - 1) z upływem okresu ubezpieczenia, na jaki ją zawarliśmy;
 - 2) z dniem, w którym ubezpieczający odstępuje od umowy ubezpieczenia;
 - 3) z końcem 30-dniowego okresu wypowiedzenia umowy przez ubezpieczającego;
 - 4) z chwilą wyczerpania się sumy albo sum ubezpieczenia albo sum gwarancyjnych, które stanowią górną granicę naszej odpowiedzialności;
 - 5) z dniem określonym w porozumieniu naszym i ubezpieczającego co do rozwiązania umowy;
 - 6) z dniem doręczenia ubezpieczającemu naszego oświadczenia o rozwiązaniu umowy ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach, o których mowa w art. 814 § 2 i art. 816 Kodeksu cywilnego oraz w pkt 47;
 - 7) z upływem ostatniego dnia dodatkowego terminu na opłacenie składki wyznaczonego w wezwaniu do zapłaty w sytuacji, o której mowa w art. 814 § 3 Kodeksu cywilnego;
 - 8) z dniem, w którym z umowy ubezpieczenia występuje jedyna osoba, na której rachunek ubezpieczający zawarł umowę.
46. Ubezpieczający ma prawo odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a jeżeli jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia go z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
47. Możemy rozwiązać umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w sytuacjach wskazanych w przepisach prawa, a także z ważnych powodów. Ważne powody to:
 - 1) zatajenie lub podanie nieprawdziwych okoliczności, o które pyaliśmy przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na naszą ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość składki;

- 2) popełnienie przez ubezpieczającego lub Ciebie – jeżeli ubezpieczający zawarł umowę na Twój rachunek – przestępstwa, które ma związek z zawarciem lub wykonywaniem tej umowy;
- 3) utrudnianie nam ustalenia okoliczności, w jakich zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe, i jego skutków, a także gdy Ty lub Twój przedstawiciel ustawowy nie zwołiliście osób lub podmiotów, które udzielały Ci świadczeń zdrowotnych, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.
48. Rozwiązanie albo wygaśnięcie umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
49. Ubezpieczający może rozwiązać umowę w każdym czasie z zachowaniem trzydziestodniowego terminu wypowiedzenia.
50. Jeżeli ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia na Twój rachunek, masz prawo wystąpić z umowy ubezpieczenia. W tym celu składasz pisemne oświadczenie. Wystąpienie ma skutek następnego dnia po złożeniu oświadczenia. Możesz jednak ustalić z nami inaczej.

Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego oraz postępowanie, gdy zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe

51. Ubezpieczający ma obowiązek:
 - 1) podać nam adres do korespondencji;
 - 2) poinformować Cię, że w umowie wskazał Ciebie jako ubezpieczonego, czyli zawarł umowę na Twój rachunek.
52. Gdy zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe, które objeśliśmy ochroną, będziemy mogli wypłacić świadczenie, jeśli Ty, Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajdujesz, wypełnisz obowiązki, które wymieniamy poniżej. Powiniście:
 - 1) Ty:
 - a) zawiadomić nas o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego – koniecznie w ciągu 14 dni od dnia wypadku. Ale jeśli wskutek wypadku nie możesz tego zrobić – masz obowiązek zawiadomić nas w ciągu 14 dni od ustąpienia przyczyny, z powodu której nie zgłosiłeś szkody;

Informacja:

Jeśli o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego zawiadamiają nas Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajdujesz, mają oni na to 14 dni od dnia wypadku.

- b) umożliwić nam zbieranie informacji o okolicznościach zdarzenia ubezpieczeniowego, zwłaszcza zwołnić lekarzy, którzy sprawowali lub sprawują opiekę medyczną nad Tobą, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej – w takim zakresie, abyśmy mogli potwierdzić dane o Twoim stanie zdrowia. W tym celu podpisujesz odpowiednie oświadczenie, np. gdy obejmujemy Cię ochroną ubezpieczeniową lub gdy zgłaszasz nam roszczenie;
- 2) Ty, Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajdujesz:
 - a) dostarczyć nam:
 - i) wypełniony formularz zgłoszenia szkody;
 - ii) inne dokumenty, których potrzebujemy, aby ustalić zasadność roszczeń i wysokość świadczenia – wskazujemy je po zgłoszeniu szkody Tobie, Twojemu przedstawicielowi ustawowemu, uprawnionemu lub osobie, pod której opieką się znajdujesz;
 - b) zabezpieczyć dowody związane ze zdarzeniem ubezpieczeniowym, aby uzasadnić roszczenie.
53. Gdy zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe, które objeśliśmy naszą ochroną, masz obowiązek użyć dostępnych Ci środków, aby zmniejszyć rozmiary szkody i zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę. My zaś mamy obowiązek zwrócić Ci koszty tych środków w granicach sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej, jeżeli były one celowe, nawet gdyby okazały się bezskuteczne.
54. Jeżeli umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosujesz dostępnych Ci środków, aby zmniejszyć rozmiary szkody – nie będziemy odpowiadać za szkody, które powstały z tego powodu.
55. Jeżeli ubezpieczający lub Ty (o ile wiedziałeś o zawarciu umowy na Twój rachunek) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zawiadomiliście nas o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego w terminie (zob. pkt 52, ppkt 1a), a przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego, możemy odpowiednio zmniejszyć kwotę świadczenia.
56. Możemy potrzebować potwierdzić dane o Twoim stanie zdrowia oraz upewnić się, że Twoje leczenie było związane z nieszczęśliwym wypadkiem. Dlatego możemy poprosić Ciebie albo Twojego przedstawiciela ustawowego lub osobę, pod której opieką się znajdujesz o pisemną zgodę na wystąpienie do podmiotów, które udzielały Ci świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza do lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują nad Tobą opiekę.
57. Gdy ubezpieczający zawiera umowę na rachunek innej osoby, ma on obowiązek przekazać Tobie i innym ubezpieczonym nasze informacje o ważnych zapisach OWU. Wskazujemy w nich, w których postanowieniach OWU opisaliśmy:
 - 1) okoliczności, które są podstawą wypłaty świadczenia, oraz
 - 2) sytuacje, w których możemy odmówić wypłaty świadczenia lub je obniżyć.
 Ubezpieczający powinien to zrobić, zanim Cię ubezpieczy. Nasze informacje przekazuje Ci na piśmie albo – jeżeli się na to zgodzisz – na innym trwałym nośniku.

Informacja:

Mamy obowiązek poinformować ubezpieczającego i za jego pośrednictwem Ciebie i wszystkich innych ubezpieczonych, gdzie w OWU opisałyśmy przesłanki wypłaty odszkodowania oraz ograniczenia i wyłączenia naszej odpowiedzialności, które uprawniają nas do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia. Ten obowiązek nakłada na nas ustawodawca w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

58. Nie możesz uznać ani zaspokoić roszczenia poszkodowanego z umowy ubezpieczenia, jeśli wcześniej nie uzyskasz na to naszej pisemnej zgody. Gdy to zrobisz bez naszej zgody, nie wywoła to skutków prawnych wobec nas.

Wypłata świadczenia

59. Świadczenie wypłacamy Tobie, osobie upoważnionej a w przypadku refundacji kosztów – osobie, która te koszty poniosła.
60. Świadczenie wypłacamy w złotych.
61. Zastrzegamy sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.

Reklamacje

62. Ty, ubezpieczający, uprawniony lub poszkodowany, przez Ciebie możecie złożyć reklamację, która dotyczy zawarcia lub wykonania tej umowy.
63. Reklamację można złożyć:
1) pisemnie – na adres naszej wybranej jednostki lub osobiście;
2) elektronicznie – za pomocą formularza reklamacyjnego, który zamieściliśmy na www.wiener.pl;
3) ustnie – osobiście do protokołu lub telefonicznie.
64. W reklamacji podajesz:
1) swoje imię, nazwisko (nazwę), adres i numer telefonu kontaktowego;
2) numer zgłoszenia szkody lub numer polisy;
3) czego dotyczy reklamacja;
4) uzasadnienie reklamacji i ewentualne dowody.
65. Reklamację rozpatrujemy niezwłocznie, maksymalnie do 30 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy. Jeżeli sprawa jest szczególnie skomplikowana i nie możemy odpowiedzieć na reklamację w ciągu 30 dni, odpowiadamy maksymalnie w ciągu 60 dni od dnia, w którym ją otrzymaliśmy. W takiej sytuacji poinformujemy Cię:
1) co jest przyczyną opóźnienia;
2) jakie okoliczności musimy ustalić, aby rozpatrzyć sprawę;
3) w jakim przewidywanym terminie rozpatrzmy reklamację i na nią odpowimy.
66. Odpowiedź na reklamację prześlemy Ci w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Możemy przesłać Ci ją e-mailem tylko na Twój wniosek.
67. Ty, ubezpieczający, uprawniony lub poszkodowany, przez Ciebie możecie:
1) wystąpić do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy;
2) skorzystać z:
a) pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, które prowadzi Rzecznik Finansowy (www.rf.gov.pl), albo
b) postępowania przed Sądem Polubownym przy Komisji Nadzoru Finansowego (www.knf.gov.pl).
3) dochodzić swoich roszczeń przed sądem powszechnym – to oznacza, że możecie wystąpić z powództwem według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca swojego zamieszkania lub swojej siedziby.
68. Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

Roszczenia regresowe

69. Jeżeli Ty albo osoba, która działa na Twoje zlecenie, bez naszej zgody zrzeknie się roszczenia o odszkodowanie od sprawcy szkody, umyślnie nie zabezpieczycie tego roszczenia albo je ograniczycie – możemy odmówić wypłaty odszkodowania albo odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli o zrzeczeniu się albo ograniczeniu roszczenia dowiemy się po wypłacie odszkodowania – możemy dochodzić:
1) całości albo części odszkodowania, które wypłaciliśmy, oraz
2) niezbędnych kosztów, które ponieśliśmy, aby odzyskać wypłaconą kwotę.

Postanowienia końcowe

70. Spółka nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłaby Spółkę na konsekwencje związane z nieprzebraniem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizację międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.
71. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia, które Ty, inni ubezpieczeni, ubezpieczający i my składamy w sprawie umowy, muszą być przygotowane na piśmie i doręczone za potwierdzeniem odbioru lub przesłane listem poleconym. Sytuacje, w których obowiązują inne zasady składania dokumentów, wskazujemy w umowie ubezpieczenia, w OWU i klauzulach.
72. Ubezpieczający, ma obowiązek poinformować nas o zmianie swojego adresu zamieszkania lub siedziby.

73. Mamy obowiązek poinformować ubezpieczającego o zmianie adresu nowej siedziby.
74. OWU zatwierdził nasz Zarząd uchwałą nr 64/21 z dnia 20 kwietnia 2021 r.
75. OWU wchodzi w życie 4 maja 2021 r. Są one częścią umów ubezpieczenia zawartych w ramach Pakietu OŚWIATA, które zawarliśmy od tego dnia.

SŁOWNIK

76. Niektóre pojęcia w OWU mają specjalne znaczenie. Są to:
1) **akt terroru** – nielegalne działanie lub akcja, które cechuje jednocześnie to, że:
a) są organizowane z pobudek ideologicznych, religijnych, politycznych lub społecznych;
b) są indywidualne lub grupowe;
c) prowadzą je osoby, które działają samodzielnie lub na rzecz bądź z ramienia jakiegokolwiek organizacji lub rządu;
d) są skierowane przeciwko osobom, obiektom lub społeczeństwu oraz
e) mają na celu wywrzeć wpływ na rząd, wprowadzić chaos, zastraszyć ludność lub zdezorganizować życie publiczne przy użyciu przemocy bądź groźby użycia przemocy;
2) **bolelioza** – schorzenie wywołane przez krętka przenoszonego przez kleszcze. Rozpoznanie musi być potwierdzone występowaniem swoistych przeciwciał w klasach IgM lub IgG, oraz objawów narządowych / skórnych, neurologicznych, sercowo-naczyniowych/;
3) **bójka** – starcie, którego uczestnicy wzajemnie naruszają swoją netykalność cielesną, ponieważ wymieniają uderzenia. Są oni jednocześnie napastnikami oraz broniącymi się. Nie traktujemy jako uczestnika bójki kogoś, kto:
a) włącza się do zajścia w ramach czynności służbowych, aby przywrócić porządek lub spokój publiczny, oraz
b) działa w ramach obrony koniecznej;
4) **Centrum Alarmowe** – jednostka, która w naszym imieniu organizuje i świadczy usługi w ramach ubezpieczenia assistance;
5) **choroba** – reakcja organizmu na działanie czynnika chorobotwórczego, która objawia się zaburzeniami funkcji lub uszkodzeniem struktury organizmu i wywołuje niepożądane objawy;
6) **choroba nowotworowa złośliwa** to niekontrolowany rozrost i rozprzestrzenianie się w organizmie złośliwych komórek nowotworowych, które wykazują cechy inwazji i destrukcji tkanek otaczających. Musi być ona:
a) zdiagnozowana przez lekarza w okresie naszej odpowiedzialności i
b) potwierdzona badaniem histopatologicznym pobranego materiału lub innym badaniem, które pozwala określić stadium zaawansowania choroby.
Za chorobę nowotworową złośliwą uważamy także białaczkę i chorobę Hodgkina.
Za chorobę nowotworową złośliwą nie uważamy:
c) nieinwazyjnych guzów, które wykazują jedynie wczesne zmiany złośliwe;
d) zlokalizowanych nowotworów „in situ”;
e) mięsaka Kaposiego i nowotworów, które towarzyszą AIDS;
f) nowotworów skóry innych niż czerniak złośliwy naciekający w głąb ponad 0,75 mm.
7) **choroba zawodowa** – choroba wymieniona w wykazie chorób zawodowych, ustalonym przepisami polskiego prawa. Charakteryzuje ją to, że wywołały ją szkodliwe dla zdrowia czynniki, które występują w środowisku pracy albo mają związek ze sposobem wykonywania pracy – co można stwierdzić bezspornie lub z dużym prawdopodobieństwem w wyniku oceny warunków pracy;
8) **cukrzyca typu 1** - schorzenie metaboliczne charakteryzujące się przewlekłym podwyższeniem stężenia glukozy we krwi na tle całkowitego braku wydzielania insuliny. Rozpoznanie musi być potwierdzone koniecznością stałego podawania w leczeniu preparatów insuliny;
9) **czysta strata finansowa** – strata majątkowa, która nie jest konsekwencją szkody na osobie ani szkody w mieniu;
10) **franszyza integralna** – wartość szkody, poniżej której nie wypłacamy świadczenia;
11) **klauzula dodatkowa** – dodatkowe postanowienia OWU, które wprowadzamy do umowy ubezpieczenia na wniosek ubezpieczającego. Odpowiednio rozszerzają one zakres ochrony ubezpieczeniowej w zakresie klauzuli świadczeń podstawowych.
12) **koszty leczenia** – udokumentowane koszty leczenia, które zalecił lekarz w związku z nieszczęśliwym wypadkiem. Są to koszty:
a) wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji;
b) zakupu lekarstw i środków opatrunkowych;
c) transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium. Za koszty leczenia uważamy również koszty:
d) badań diagnostycznych;
e) odbudowy stomatologicznej zębów, jeśli zęby zostały uszkodzone wskutek nieszczęśliwego wypadku;
f) operacji plastycznych koniecznych, aby usunąć skutki nieszczęśliwego wypadku, oraz
g) leczenia usprawniającego – w zależności od wariantu ubezpieczenia;
h) uszkodzenia okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych i aparatów ortodontycznych;
i) zakwaterowania rodzica lub opiekuna w przypadku hospitalizacji dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby;
13) **leczenie usprawniające** – zalecona przez lekarza terapia medyczna, która ma:
a) przywrócić możliwie najpełniejszą sprawność psychofizyczną układu kostno-mięśniowo-nerwowego oraz
b) wyeliminować zaburzenia i negatywne reakcje psychiczne. Za leczenie usprawniające uważamy również rehabilitację.

- 14) **niewydolność nerek** – nieodwracalna utrata funkcji obu nerek albo jednej nerki – niezależnie od przyczyny – która:
- sprawia, że musisz regularnie poddawać się dializie lub hemodializie nerek, lub
 - prowadzi do przeszczepu organu;
- 15) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie, które zaistniało w okresie naszej odpowiedzialności. Cechuje je to, że:
- wywołuje je przyczyna zewnętrzna (w tym akt terroru) i
 - w jego następstwie wbrew swojej woli doznajesz uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub umierasz.
- Nieszczęśliwym wypadkiem jest również uderzenie mózgu oraz zawał serca.
- 16) **odkleszczowe zapalenie opon mózgowych** - choroba ośrodkowego układu nerwowego wywołana przez wirusy przenoszone przez ugryzienie kleszcza (ukłucie). Zakażenie powinno być potwierdzone wystąpieniem objawów klinicznych zapalenia opon mózgowych, odchyleniami w badaniu płynu mózgowo-rdzeniowego i obecnością swoistych przeciwciał w klasie IgG lub IgM;
- 17) **odszkodowanie** – kwota, którą wypłacamy, aby zrehabilitować utratę majątku;
- 18) **operacja chirurgiczna** – niezbędny z medycznego punktu widzenia, inwazyjny zabieg chirurgiczny, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, połączony z przecięciem tkanek. Wykonuje go wykwalifikowany personel medyczny w trakcie Twojego pobytu w szpitalu. Jego celem jest wyleczenie lub zmniejszenie objawów:
- choroby, którą lekarz zdiagnozował w okresie ubezpieczenia, lub
 - urazu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.
- Za operację chirurgiczną nie uważamy:
- zabiegu, który przeprowadza się w celach diagnostycznych;
 - zabiegu endoskopowego;
 - cesarskiego cięcia;
 - inwazyjnego zabiegu chirurgicznego, który nie wymaga co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu (wyjątek to wycięcie migdałków, które uznajemy za operację chirurgiczną, choć nie wymaga dwudniowego pobytu w szpitalu);
 - zabiegu, który nie wynika ze wskazań medycznych;
- 19) **partner** – osoba, która ukończyła 18 lat, niespokrewniona z ubezpieczonym, która w trakcie ochrony ubezpieczeniowej pozostaje z ubezpieczonym w związku nieformalnym i prowadzi z nim wspólne gospodarstwo domowe;
- 20) **personel** – nauczyciele, wychowawcy, instruktorzy i inni pracownicy dydaktyczni zatrudnieni w placówce oświatowej na podstawie umowy o pracę albo umowy cywilnoprawnej oraz inni pracownicy placówki oświatowej zatrudnieni na podstawie umowy o pracę. Członkiem personelu jest też dyrektor placówki oświatowej lub inna osoba, która kieruje tą placówką;
- 21) **placówka oświatowa** – żłobek, przedszkole, szkoła oraz inna jednostka organizacyjna, która ma za zadanie kształcić i wychowywać dzieci i młodzież oraz się nimi opiekować; za placówkę oświatową nie uważa się klubów sportowych oraz innych podmiotów realizujących cele i zadania w zakresie danej dyscypliny sportu;
- 22) **pobyt w szpitalu** – Twój pobyt w szpitalu lub klinice, gdy trwa nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny. Za dzień pobytu w szpitalu uważamy dzień kalendaryzowy, w którym przebywasz w szpitalu, niezależnie od tego, ile czasu tam jesteś w danym dniu. Za pierwszy dzień pobytu przyjmujemy dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
- 23) **podwykonawca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której ubezpieczony zlecił wykonanie określonych czynności, prac lub usług;
- 24) **porażenie kończyn** – całkowita i trwała utrata ruchowości co najmniej dwóch kończyn na całej ich długości powodująca ich całkowitą bezużyteczność, co sprawia, że nie możesz ich używać przez co najmniej 12 kolejnych miesięcy od wystąpienia porażenia. Wymagamy zaświadczenia, które dokumentuje przyczynę porażenia;
- 25) **poszkodowany** – osoba fizyczna lub podmiot gospodarczy, których nie chronimy na podstawie klauzuli świadczeń podstawowych lub klauzuli dodatkowych; poszkodowanymi mogą być również współubezpieczeni. W klauzuli ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego oraz klauzuli ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dyrektora placówki oświatowej, poszkodowanym może być także placówka oświatowa;
- 26) **przeszczep organu** – zabieg chirurgiczny, który polega na przeszczepieniu Ci nerek, serca, płuc, wątroby lub trzustki;
- 27) **przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C** – przewlekły proces zapalny trwający ponad 6 miesięcy, powodujący znaczny wzrost poziomu enzymów wątrobowych AlAT i AsPAT utrzymujący się co najmniej 6 miesięcy i wykazujący objawy kliniczne niewydolności wątroby, oraz potwierdzony obecnością antygenów HbSag, HbEag lub HBVDNA dla typu B lub HCVRNA, HCVcore lub przeciwciał antiHCV ze współistnieniem cech włóknienia, marskości lub aktywnego zapalenia w biopsji wątroby dla typu C;
- 28) **poważne zachorowanie** – zdiagnozowanie u Ciebie przez lekarza w okresie naszej odpowiedzialności jednej lub kilku następujących chorób:
- choroba nowotworowa złośliwa;
 - niewydolność nerek;
 - porażenie kończyn;
 - przeszczep organu;
 - utrata wzroku;
 - utrata słuchu;
 - cukrzyca typu 1;
 - przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C;
 - borelijoza lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych;
 - sepsa.
- 29) **sepsa** - uogólniona nadmierna reakcja zapalna organizmu powstała w wyniku zakażenia i powodująca zagrażającą życiu dysfunkcję organów wewnątrznych w tym ważnych dla życia jak serce, płuca, nerki, wątroba, ośrodkowy układ nerwowy. Zakresem ochrony ubezpieczeniowej objęte są wyłącznie przypadki o udowodnionej badaniem bakteriologicznym z krwi etiologii pneumokokowej, meningokokowej i wywołanej klebsiella pneumoniae.
- 30) **sporty wysokiego ryzyka** – abseiling, alpinizm, alpinizm podziemny, baloniarstwo, B.A.S.E. jumping, bobsleje, bojery, bouldering, bungee jumping, canoeing, downhill MTB, freediving, heli-skiing, heli-snowboarding, himalaizm, hydrospeed, jazda na nartach lub snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, kiteboarding, kite-skiing, kite-snowboarding, kitesurfing, lotniarstwo, mountainboarding, myślistwo, narciarstwo wodne, nurkowanie przy użyciu aparatów oddechowych i pletwonurkowanie sportowe, paralotniarstwo, parkour, rafting, rugby, spadochroniarstwo, speleologia, sporty lotnicze, sporty motorowe i motorowodne w ramach sekcji sportowych, sporty obronne, sporty i sztuki walki (nie są sportami wysokiego ryzyka: judo, jujitsu, karate, taekwondo, zapasy, aikido, tai chi, jujitsu, kung fu, capoeira, kendo, iaido, kyudo, signum polonicum ani rekonstrukcje walk i bitew historycznych), sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, szybownictwo, trekking na wysokości powyżej 2 500 m n.p.m., wakeboarding, wspinaczka, wspinaczka skalna lub lodowa, wspinaczka wysokogórska, wyprawy w obszary górskie i wyżynne na wysokości powyżej 5 500 m n.p.m., wycynowa jazda na hulajnodze, zorbing, jazda na rowerze lub motocyklach lub quadach po terenie obfitującym w przeszkody (muldy, koleiny skoczne) lub po trasach ze specjalnie przygotowanymi przeszkodami, w tym naturalnymi;
- 31) **stan po użyciu alkoholu** – stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu w organizmie jest taka, że jego:
- stężenie we krwi wynosi 0,2‰ lub więcej albo
 - obecność w wydychanym powietrzu wynosi 0,1 mg lub więcej w 1 dm³;
- 32) **szpital** – zakład opieki zdrowotnej, który świadczy całodobową opiekę nad chorymi:
- w warunkach zamkniętych oraz
 - w zakresie diagnostyki i leczenia, oraz
 - przy pomocy wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego.
- Za szpital nie uważamy domów opieki, hospicjów, ośrodków leczenia uzależnień oraz szpitali i ośrodków sanatoryjnych, rehabilitacyjnych.
- 33) **szkoda na osobie** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć;
- 34) **szkoda w mieniu** – uszkodzenie, zniszczenie lub utrata rzeczy;
- 35) **środki pomocnicze** – zalecone przez lekarza środki niezbędne do tego, żeby wspomagać leczenie prowadzone w związku z nieszczęśliwym wypadkiem. Mogą to być: gorsety, protezy, ortozy, kule, stabilizatory, aparaty ortopedyczne, okulary i aparaty słuchowe;
- 36) **świadczenia dodatkowe** – świadczenia, które wypłacamy dodatkowo, jeśli zaistnieje zdarzenie, które objęliśmy naszą ochroną tak, jak ustaliliśmy w klauzuli dodatkowej;
- 37) **świadczenia podstawowe** – świadczenia, które wypłacamy, jeśli dojdzie do nieszczęśliwego wypadku. Wypłacamy je w ramach podstawowego zakresu ochrony ubezpieczeniowej ustalonego w klauzuli świadczeń podstawowych;
- 38) **świadczenia** – odpowiednio: świadczenie podstawowe, świadczenie dodatkowe albo oba te świadczenia łącznie; świadczeniem jest również odszkodowanie;
- 39) **Tabela świadczeń stałych** – wykaz uszkodzeń ciała oraz odpowiadający im procentowy przedział uszczerbku na zdrowiu. Tabela jest załącznikiem do OWU;
- 40) **ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawiera z nami umowę ubezpieczenia i ma obowiązek opłacić składkę;
- 41) **ubezpieczony** – Ty, czyli osoba, której dotyczy ubezpieczenie:
- w ramach klauzuli świadczeń podstawowych oraz klauzuli dodatkowych, innych niż klauzule ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej: placówki oświatowej, nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego, dyrektora placówki oświatowej – jest to dziecko, uczeń, student, doktorant lub słuchacz placówki oświatowej, która w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyła 26. roku życia oraz personel placówki oświatowej i opiekun prawny (współubezpieczony);

Informacja:

Możemy Cię objąć ubezpieczeniem na podstawie umowy z ubezpieczającym, gdy jesteś osobą fizyczną.

- w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej: placówki oświatowej, nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego, dyrektora placówki oświatowej – odpowiednio:
 - placówka oświatowa i personel placówki oświatowej;
 - nauczyciel, wychowawca lub inny pracownik pedagogiczny na podstawie przepisów prawa, które obowiązują w tym zakresie, zatrudniona w placówce oświatowej oraz korzysta z ochrony ubezpieczeniowej;
 - dyrektor placówki oświatowej lub osoba kierująca placówką oświatową;
- 42) **udar mózgu** – nagłe zaburzenia czynności mózgu, które trwają ponad 24 godziny, spowodowane przyczynami naczyniowymi (krwotok, zakrzep, zator) powodujące trwałe ponad 3 miesiące objawy ubytkowe i potwierdzone wynikami badań obrazowych – CT lub MRI; Za udar mózgu nie uważamy przemijających zaburzeń niedokrwiennych (TIA – transient ischaemic attack);

- 43) **uprawniony** – osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie Twojej śmierci. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uprawnionego, wypłacimy świadczenie w następującej kolejności:
- Twojemu współmałżonkowi, jeśli nie została ogłoszona Wasza separacja lub partnerowi;
 - Twoim dzieciom w równych częściach – jeśli nie będziesz mieć współmałżonka lub partnera;
 - Twoim rodzicom albo opiekunom prawnym, którzy sprawują nad Tobą opiekę w momencie Twojej śmierci, w równych częściach – jeśli nie będziesz mieć współmałżonka, partnera i dzieci;
 - pozostałym spadkobiercom, z wyjątkiem gminy Twojego ostatniego miejsca zamieszkania oraz Skarbu Państwa;
- W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w ramach klauzuli dodatkowych, uprawnionym jest poszkodowany;
- 44) **uszczerbek na zdrowiu** – takie naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności lub funkcji narządów lub organów;
- 45) **utrata słuchu** – całkowita, trwała i nieodwracalna utrata słuchu, która dotyczy całej skali słyszalnych częstotliwości;
- 46) **utrata wzroku** – całkowita, trwała i nieodwracalna utrata wzroku w obojgu oczach lub w jedynym oku, której nie można skorygować za pomocą szkielek korekcyjnych lub postępowania medycznego, np. zabiegu operacyjnego;
- 47) **wypadek komunikacyjny** - to nieszczęśliwy wypadek z Twoim udziałem wywołany ruchem pojazdu. W tym wypadku możesz być osobą kierującą pojazdem, pasażerem pojazdu albo pieszym. Bezpośrednio i wyłącznie na skutek takiego wypadku odnosisz obrażenia ciała, które prowadzą do śmierci;
- 48) **współubezpieczony** - to Twój rodzic albo opiekun prawny, jeśli w okresie ubezpieczenia jesteś dzieckiem albo studentem, pobierasz naukę i jesteś na wyłącznym utrzymaniu rodziców albo opiekunów prawnych;
- 49) **wartości pieniężne** – krajowe i zagraniczne znaki pieniężne, czeki, weksle i inne dokumenty, które zastępują w obrocie gotówkę, a ponadto złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły oraz platyna i pozostałe metale z grupy platynowców;
- 50) **zasiłek z tytułu niezdolności do nauki lub pracy** – zasiłek, który wypłacamy w sytuacji, gdy okres niezdolności do nauki lub pracy trwa dłużej niż 31 dni; zwolnienie tylko z zajęć wychowania fizycznego nie oznacza niezdolności do nauki;
- 51) **zawał serca** – martwica mięśnia serca, wykazująca typowe objawy kliniczne, elektrokardiograficzne i biochemiczne, która powstała w wyniku zamknięcia światła naczynia wieńcowego;
- 52) **zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie sportu w celach zarobkowych, rozumiane jako otrzymywanie regularnego wynagrodzenia, w tym także w ramach stypendium oraz diet, zasiłków lub nagród pieniężnych;
- 53) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – odpowiednio:
- w klauzuli świadczeń podstawowych – następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz świadczenia wymienione w Tabelach 1 - 3;
 - w klauzulach dodatkowych – nieszczęśliwy wypadek, pobyt w szpitalu, wypadek komunikacyjny, którego skutkiem jest śmierć ubezpieczonego, nieszczęśliwy wypadek, którego skutkiem jest śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych, zdiagnozowanie poważnego zachorowania, zdiagnozowanie choroby lub nieszczęśliwego wypadku powodujące przeprowadzenie operacji chirurgicznej, nieszczęśliwy wypadek, zdarzenie powodujące odpowiedzialność cywilną: placówki oświatowej, nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego, dyrektora placówki oświatowej.

Załącznik do OWU Pakiet OŚWIATA – Tabela świadczeń stałych

Sekcja /pkt	Rodzaj urazu	Procent uszczerbku	
		Prawa (dominująca)	Lewa
I.	ZŁAMANIA		
1	Złamanie kości pokrywy czaszki	5%	
2	Złamanie kości podstawy czaszki	10%	
3	Złamanie kości szczęki lub żuchwy	6%	
4	Złamania kości nosa	2%	
5	Złamanie żebra	za każde 1%, maksymalnie – 10%	
6	Złamanie mostka	3%	
7	Złamanie łopatki, obojczyka	6%	5%
8	Złamanie kości ramiennej	6%	5%
9	Złamania w obrębie kości przedramienia	3%	2%
10	Złamania w obrębie nadgarstka i śródreżca	2%	1%
11	Złamania kciuka i palca II	2%	1%
12	Złamania palców III–V (za każdy palec)	1%	1%
13	Złamania miednicy	12%	

14	Złamania kości udowej	10%	
15	Złamania kości podudzia (piszczelowej lub piszczelowej i strzałkowej)	2%	
16	Złamania w obrębie stawu skokowo-goleniowego	2%	
17	Złamania w obrębie stawu kolanowego	2%	
18	Złamania w obrębie stopy (z wyłączeniem kości palców)	1%	
19	Złamania w obrębie palucha	2%	
20	Złamania w obrębie palców stopy (za każdy palec)	1%	
21	Złamania w obrębie biodra	5%	
22	Złamania trzonów kręgow, bez objawów neurologicznych (za każdy)	4%	
23	Złamania kręgosłupa – łuków, wyrostków poprzecznych, kolczystych (za każdy)	2%	
24	Złamania w obrębie kości ogonowej	3%	
II.	ZWICHNIĘCIA, SKRĘCENIA, URAZY MIĘŚNI I ŚCIĘGIEN	Prawa (dominująca)	Lewa
25	Zwichnięcie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego lub ramieniowo-łopatkowego	3%	2%
26	Skręcenie w obrębie stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego lub ramieniowo-łopatkowego	2%	1%
27	Zwichnięcie w stawie łokciowym	5%	4%
28	Skręcenie stawu łokciowego	3%	2%
29	Skręcenie, zwichnięcie nadgarstka	2%	1%
30	Zwichnięcie, skręcenie w obrębie kciuka	2%	1%
31	Zwichnięcie, skręcenie stawów międzypaliczkowych lub śródręczno-paliczkowych palców II – V (za każdy palec)	0,5%	
32	Zwichnięcia pourazowe stawu biodrowego	10%	
33	Skręcenie w stawie biodrowym	3%	
34	Zwichnięcia w obrębie stawu kolanowego	5%	
35	Skręcenie stawu kolanowego	3%	

36	Zwichnięcia w obrębie stawu skokowo-goleniowego	1%
37	Skręcenie w stawie skokowym lub w obrębie stopy bądź w stawie skokowym i obrębie stopy	1%
38	Zwichnięcie, skręcenie w obrębie stępu	1%
39	Zwichnięcie, skręcenie palucha	1%
40	Zwichnięcie lub skręcenie palców stopy od II do V (za każdy palec)	1%
41	Skręcenie kręgosłupa szyjnego	1%
42	Skręcenie kręgosłupa piersiowego	1%
43	Skręcenie kręgosłupa lędźwiowego	1%
44	Urazy mięśni niezwiązane z innymi urazami wymienionymi w niniejszej tabeli	3%
45	Zerwania ścięgien niezwiązane ze skręczeniami i zwichnięciami wymienionymi w niniejszej tabeli	3%
III.	OPARZENIA, ODMROŻENIA	
46	Oparzenie II° 1-2% powierzchni ciała (TBSA)	1%
47	Oparzenie II° 3-14% powierzchni ciała (TBSA)	1%
48	Oparzenie II° 15-30% powierzchni ciała (TBSA)	10%
49	Oparzenie II° powyżej 30% powierzchni ciała (TBSA)	20%
50	Oparzenie III° 1-2% powierzchni ciała (TBSA)	2%
51	Oparzenie III° 3-10% powierzchni ciała (TBSA)	6%
52	Oparzenie III° 11-30% powierzchni ciała (TBSA)	15%
53	Oparzenie III° powyżej 30% powierzchni ciała (TBSA)	25%
54	Oparzenie dróg oddechowych leczone w szpitalu	25%
55	Odmrożenie II - III° jednego palca ręki lub stopy	1%
56	Odmrożenie II - III° więcej niż jednego palca ręki lub stopy	3%
57	Odmrożenie II - III° nosa lub małżowiny usznej	3%

IV.	WSTRZĄŚNIENIA MÓZGU		
58	Wstrząśnienie mózgu z potwierdzoną niepamięcią lub utratą przytomności, bez hospitalizacji	1%	
59	Wstrząśnienie mózgu - hospitalizacja szpitalna 1 - 2 dni	2%	
60	Wstrząśnienie mózgu - hospitalizacja szpitalna powyżej 2 dni	3%	
V.	RANY SKÓRY		
61	Rany skóry twarzy wymagająca zaopatrzenia chirurgicznego, np. szwami	3%	
62	Rany skóry poza twarzą wymagająca zaopatrzenia chirurgicznego, np. szwami	2%	
63	Rany wewnątrz jamy ustnej wymagające zaopatrzenia chirurgicznego, np. szwami	2%	
64	Rany kłusane twarzy	2%	
65	Rany kłusane poza twarzą	1%	
VI.	UTRATY, AMPUTACJE	Prawa (dominująca)	Lewa
66	Kończyna górna powyżej stawu łokciowego	70%	60%
67	Kończyna górna poniżej stawu łokciowego	60%	50%
68	Kończyna dolna powyżej stawu kolanowego	60%	
69	Kończyna dolna poniżej stawu kolanowego	50%	
70	Kończyna dolna poniżej stępu (przodostopie)	30%	
71	Całkowita utrata obu stóp	100%	
72	Całkowita utrata jednej kończyny górnej i jednej kończyny dolnej, utrata jednej ręki i jednej stopy powyżej stawu skokowego	100%	
73	Całkowite porażenie co najmniej dwóch kończyn	100%	
74	Całkowite porażenie jednej kończyny	50%	40%
75	Całkowita utrata kciuka	15%	10%
76	Częściowa utrata kciuka	8%	6%
77	Całkowita utrata palca II	12%	10%

78	Częściowa utrata palca II	6%	4%
79	Całkowita utrata palca III, IV – za każdy	7%	5%
80	Częściowa utrata palców III, IV	3%	2%
81	Całkowita utrata palca V	3%	3%
82	Częściowa utrata palca V	2%	1%
83	Utrata opuszki kciuka, palca II, III - za każdy	1%	1%
84	Całkowita utrata wszystkich palców jednej ręki	40%	30%
85	Całkowita utrata palców stopy II, III, IV, V – za każdy	2%	
86	Częściowa utrata palców stopy II, III, IV, V – za każdy	1%	
87	Całkowita utrata palucha	8%	
88	Częściowa utrata palucha	5%	
89	Całkowita utrata wszystkich palców jednej stopy	15%	
90	Utrata brodawki u kobiet	15%	
91	Utrata sutka	10%	
92	Jednostronna utrata wzroku	40%	
93	Obustronna utrata wzroku	100%	
94	Jednostronna utrata wzroku z jednoczesnym wyluszczeniem gałki ocznej	50%	
95	Jednostronna utrata słuchu	30%	
96	Całkowita obustronna utrata słuchu	80%	
97	Całkowita utrata mowy	100%	
98	Całkowita utrata małżowiny usznej	15%	
99	Częściowa utrata małżowiny usznej	4%	
100	Całkowita utrata obu małżowin usznych	30%	

101	Całkowita utrata nosa	20%
102	Amputacja skrzydełka nosa	8%
103	Całkowita utrata zębów stałych (za każdy)	2%, maksymalnie 20%
104	Częściowa utrata zębów stałych (za każdy)	1%, maksymalnie 10%
105	Całkowita utrata zębów mlecznych (za każdy)	1%, maksymalnie 10%
106	Utrata szczęki lub żuchwy	40%
107	Całkowita utrata śledziony	20%
108	Utrata macicy	40%
109	Utrata prącia	40%
110	Całkowita utrata jednej nerki (przy drugiej nerce zdrowej)	20%
111	Całkowita utrata obu nerek lub utrata jednej przy upośledzeniu funkcji drugiej nerki	80%
112	Całkowita utrata jajnika lub jądra	10%
113	Całkowita utrata obu jajników lub obu jąder	40%
VII.	ZABURZENIA NEUROLOGICZNE, INNE NASTĘPSTWA URAZU GŁOWY	
114	Porażenie połowicze utrwalone lub parapareza (Lovett 0-1)	100%
115	Niedowład połowiczny lub parapareza znacznie utrudniające sprawność kończyn (Lovett 2)	80%
116	Niedowład połowiczny lub parapareza średnio utrudniające sprawność kończyn (Lovett 3)	70%
117	Niedowład połowiczny nieznacznego stopnia (Lovett - 3+ - 4-)	40%
118	Utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki innych osób	100%
119	Utrwalony zespół pozapiramidowy utrudniający sprawność ustroju z zaburzeniami mowy, napadami ocznymi itp.	60%
120	Utrwalony zespół pozapiramidowy	10%
121	Utrwalone zaburzenia równowagi	30%
122	Potwierdzona (obserwacjami napadu przez lekarza) padaczka pourazowa	50%

123	Encefalopatie ze zmianami charakterologicznymi, spowolnieniem itp.	50%
124	Cerebrastenia związana z urazem czaszkowo-mózgowym – zawroty głowy, zaburzenia koncentracji, pamięci, uwagi - utrzymujące się ponad 6 miesięcy od urazu, pomimo leczenia – konieczna dokumentacja leczenia	10%
125	Potwierdzone pourazowe bóle głowy - utrzymujące się ponad 6 miesięcy od urazu, pomimo leczenia – konieczna dokumentacja leczenia	5%
126	Zespoły podwzgórzowe pourazowe (cukrzyca, moczówka prosta, nadczynność tarczycy i inne zaburzenia wewnątrzwydzielnicze pochodzenia ośrodkowego)	30%
127	Uszkodzenie nerwu ruchowego gałki ocznej	15%
128	Uszkodzenie nerwu trójdzielnego	10%
129	Uszkodzenie nerwu twarzowego	10%
130	Zaburzenia psychiczne wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy)	70%
131	Inny trwałe niedowład lub paraliż	10%
132	Udar mózgu, który nie pozostawił trwałych następstw	5%
133	Słuczenie mózgu	10%
VIII.	INNE URAZY	
134	Zaburzenia mowy	10%
135	Koncentryczne zwężenie pola widzenia	20%
136	Zaburzenia w drożności przewodów łzowych	10%
137	Uszkodzenie płuc i opłucnej (zrosty opłucnowe, uszkodzenie tkanki płucnej, ubytki tkanki płucnej, ciała obce itp.)	7%
138	Uszkodzenie przełyku powodujące trudności w odżywianiu	20%
139	Wodniak jądra pourazowy	7%
140	Obniżenie ostrości widzenia, wg. Tablicy Snellena o każde 0,1	5%
141	Oskalpowanie u mężczyzn	7%
142	Oskalpowanie u kobiet	10%
143	Zawał serca	20%
144	Wszelkie inne urazy niewymienione w niniejszej tabeli powodujące konieczność jednorazowego, nieprzerwanego leczenia szpitalnego, trwającego co najmniej 3 dni w okresie maksymalnie 12 miesięcy od daty zdarzenia	2%

CZĘŚĆ 2 – KLAUZULE – POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE

Klauzula świadczeń podstawowych

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Klauzula ta jest częścią umowy ubezpieczenia, którą zawarliśmy z ubezpieczającym – na podstawie tej klauzuli nasza odpowiedzialność

obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków wraz z innymi świadczeniami podstawowymi.
2. Ubezpieczenie obejmuje świadczenia podstawowe, które wymieniamy w Tabelach 1 - 3.

Tabela 1. Świadczenia podstawowe w ubezpieczeniu.

Poz.	Świadczenie	Ile wynosi
1	świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku	1% sumy ubezpieczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu, maksymalnie 100% sumy ubezpieczenia. Wypłacamy je także, jeżeli powodem nieszczęśliwego wypadku jest akt terroru.
2	świadczenie progresywne	20% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Wypłacamy je, gdy uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku mieści się w przedziale 61–100%. Nie wypłacamy go, jeżeli powodem nieszczęśliwego wypadku jest akt terroru.
3	świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100% sumy ubezpieczenia z wyjątkami: a) jeżeli śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku nastąpiła na terenie placówki oświatowej – wypłacimy uprawnionemu świadczenie w wysokości 200% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci; b) jeżeli śmierć nastąpiła wskutek aktu terroru – wypłacimy uprawnionemu świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci.
4	świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu ubezpieczonego	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je uprawnionemu jednorazowo pod warunkiem, że do Twojej śmierci doszło wskutek nieszczęśliwego wypadku.
5	zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych zastosowanych w Twoim leczeniu po nieszczęśliwym wypadku.	Wypłacamy maksymalnie do 20% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Wypłacamy świadczenie, jeżeli te koszty: a) nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz b) zostały poniesione wyłącznie w Polsce.
6	zasiłek z tytułu niezdolności do nauki lub pracy z powodu nieszczęśliwego wypadku.	Wypłacamy 2% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Wypłacamy zasiłek na każde zdarzenie ubezpieczeniowe. Wypłacamy go jeżeli okres niezdolności do nauki lub pracy trwa dłużej niż 31 dni.
7	świadczenie edukacyjne z tytułu niezdolności do nauki	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je na każde zdarzenie ubezpieczeniowe, jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku nie możesz uczęszczać do placówki oświatowej przez minimum 14 szkolnych dni. Wypłacimy je za każdy kolejny, rozpoczęty okres 7 szkolnych dni nieobecności w placówce oświatowej, począwszy od 15. szkolnego dnia nieobecności. Wypłacamy je maksymalnie za 35 szkolnych dni nieobecności w placówce oświatowej. Informacja: To świadczenie dotyczy Ciebie tylko, jeśli jesteś ubezpieczonym dzieckiem, uczniem, studentem lub słuchaczem.
8	zadośćuczynienie za doznaną krzywdę	Wypłacamy 5% świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu. Wypłacamy je jednorazowo. Wypłacamy je gdy na skutek nieszczęśliwego wypadku doznajesz uszczerbku na zdrowiu powyżej 50%.
9	świadczenie z tytułu pogryzienia przez zwierzęta, w tym owady (z wyjątkiem ugryzienia przez kleszcza)	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je jednorazowo. Wypłacamy je, jeżeli w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym przebywałeś w szpitalu, co najmniej 24 godziny.
10	świadczenie z tytułu ugryzienia przez kleszcza	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je jednorazowo. Wypłacamy je, jeżeli w następstwie ugryzienia przez kleszcza zdiagnozowano u Ciebie w okresie ubezpieczenia boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych.
11	zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego	Wypłacamy maksymalnie do 20% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Wypłacamy świadczenie, jeżeli te koszty: a) zostały poniesione wyłącznie w Polsce, b) zostały poniesione w związku z przeszkoleniem, o celowości którego zdecydował odpowiedni organ, a orzeczenie wydane zostało przez lekarza orzecznika ZUS.

Tabela 2. Świadczenia Assistance – pomoc medyczna

Poz.	Sytuacje w jakich udzielamy pomocy	Zakres jaki obejmuje udzielana pomoc	Limity na jedno i wszystkie zdarzenia
1	wizyta lekarza w miejscu pobytu ubezpieczonego	jeżeli ulegniesz nieszczęśliwemu wypadkowi, zorganizujemy wizytę lekarską w miejscu Twojego pobytu oraz pokryjemy koszty dojazdu lekarza i jego honorarium, maksymalnie do wysokości ustalonego limitu, przy czym koszty dodatkowych badań diagnostycznych zleconych podczas tej wizyty nie zostaną pokryte w ramach tej usługi;	500 zł
2	wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu ubezpieczonego	jeżeli ulegniesz nieszczęśliwemu wypadkowi i konieczna jest opieka pielęgniarska, zorganizujemy i pokryjemy koszty wizyty pielęgniarki w miejscu Twojego pobytu, maksymalnie do wysokości ustalonego limitu. O celowości wizyty pielęgniarki decyduje lekarz udzielający pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem;	500 zł
3	dostawa leków	jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku wymagasz leżenia, zgodnie z zaleceniem lekarza prowadzącego określonym w zwolnieniu lekarskim, pokryjemy koszty dostarczenia leków zapisanych na receptę do miejsca Twojego pobytu, do wysokości określonego limitu świadczenia. Koszt zakupu lekarstw jest pokrywany przez Ciebie;	500 zł
4	dostawa artykułów spożywczych, higienicznych, pierwszej potrzeby	jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku wymagasz leżenia, zgodnie z zaleceniem lekarza udzielającego pomocy w związku z nieszczęśliwym wypadkiem i określonym w zwolnieniu lekarskim, pokryjemy koszty dostarczenia artykułów spożywczych, higienicznych oraz pierwszej potrzeby do miejsca Twojego pobytu, do wysokości ustalonego limitu świadczenia. Koszt zakupu artykułów spożywczych, higienicznych oraz pierwszej potrzeby pokrywany jest przez Ciebie;	500 zł
5	transport medyczny	jeżeli ulegniesz nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, zorganizujemy i pokryjemy koszt transportu z miejsca Twojego pobytu do placówki medycznej;	800 zł
6	infolinia medyczna	jeżeli ulegniesz nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową umożliwiamy Ci przeprowadzenie rozmowy z Lekarzem Centrum Alarmowego, który udzieli ustnej informacji co do dalszego postępowania po wypadku. Informacje udzielone Ci przez Lekarza Centrum Alarmowego nie mają charakteru diagnostycznego. Ponadto za pośrednictwem Centrum Alarmowego uzyskasz: a) informacje medyczne o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia w ramach obowiązujących w Polsce przepisów; b) informacje o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań; c) informacje o działaniu leków (stosowanie, odpowiedniki, skutki uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży i laktacji) w ramach obowiązujących w Polsce przepisów;	bez limitu
7	pomoc psychologa	jeżeli w następstwie traumatycznej sytuacji, mającej miejsce w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej, wymagasz specjalistycznej pomocy psychologa lub psychiatry, zorganizujemy i pokryjemy koszty wizyt psychologicznych. Za sytuację traumatyczną rozumiemy przypadki: śmierć rodzica ubezpieczonego, śmierć rodzeństwa ubezpieczonego, śmierć ucznia z klasy, do której uczęszcza ubezpieczony, próba samobójcza ubezpieczonego, zdiagnozowanie poważnego zachorowania u ubezpieczonego, sytuacja, w której ubezpieczony doznał prześladowania w placówce oświatowej, do której uczęszcza.	700 zł

Tabela 3. Świadczenia Assistance – Bezpieczeństwo w sieci

Poz.	Zdarzenia, w jakich udzielamy pomocy	Zakres jaki obejmuje udzielana pomoc	Liczba udzielanej pomocy
I.	Cyberbezpieczeństwo		
1	zwiększenie bezpieczeństwa na portalach społecznościowych	Pomożemy Ci w zakresie: a) ustawienia hasła zgodnie z polityką bezpieczeństwa danego portalu; b) zabezpieczenia konta za pomocą weryfikacji dwuetapowej; c) przeanalizowania lokalizacji logowania do konta przez inne osoby (nieautoryzowany dostęp); d) ustawienia prywatności (profile publiczne, prywatne); e) usunięcia niepożądanych aplikacji, gier, witryn i reklam; f) procesowania ewentualnych płatności w sieci; g) skonfigurowania powiadomień o nierozpoznanych logowaniach do kont; h) szyfrowania wiadomości z powiadomieniami; i) zorganizujemy i pokryjemy koszty zdalnej pomocy specjalisty IT, którego zadaniem będzie usunięcie lub zatrzymanie dostępu do negatywnych lub bezprawnie udostępnionych informacji o Tobie na Twoim urządzeniu.	4 interwencje w okresie ubezpieczenia, w stosunku do zdarzeń, w jakich udzielamy pomocy
2	włamanie na konto na portalu społecznościowym	Poinformujemy Cię: a) jak postępować po kradzieży danych; b) jak zabezpieczyć pozostałe konta oraz dostępy, m.in. do bankowości internetowej; c) kogo zawiadomić o włamaniu; d) jakich dokumentów potrzebujesz, aby odzyskać profil; e) jak unikać podobnych sytuacji w przyszłości.	

Poz.	Zdarzenia, w jakich udzielamy pomocy	Zakres jaki obejmuje udzielana pomoc	Limity na jedno i wszystkie zdarzenia
II.	Pomoc psychologiczna i prawna		
1	znieważenia lub zniesławienia Ciebie w sieci	1) Zorganizujemy konsultacje psychologiczne – w formie wideo rozmowy, rozmowy telefonicznej lub czatu online albo w formie odpowiedzi mailowych; 2) Zapewnimy odpowiednie wsparcie prawne - w formie porady telefonicznej, w procesie: a) interwencyjnym; b) zgłoszenia przypadku do organów ścigania; c) zawiadzenia do zaprzestania działań; d) zawiadzenia do usunięcia wpisu lub komentarza; e) żądania blokady konta mailowego lub społecznościowego; f) wezwania do naprawienia szkody. 3) Pomożemy i wesprzemy Cię także - w formie przekazania wzoru pisma, przy: a) sporządzeniu reklamacji, uzupełnieniu formularzy, powiadomień i zgłoszeń wymaganych do powiadomienia o zaistnieniu zdarzenia w sieci; b) opracowaniu dokumentów do organów ścigania o możliwości popełnienia przestępstwa; c) konkretyzacji roszczeń z tytułu zadośćuczynienia w stosunku do sprawcy zachowania. Porada udzielana jest w terminie do 24 h od zgłoszenia. Zorganizowanie konsultacji psychologicznej lub zgłoszenie problemu prawnego jest możliwe od poniedziałku do piątku w godz. 8:00 – 20:00 z wyłączeniem dni wolnych od pracy oraz 24 i 31 grudnia.	1) 2 zdarzenia w okresie ubezpieczenia; 2) w ramach jednego zdarzenia gwarantujemy: a) 2 konsultacje po 30 min wsparcia psychologicznego; b) nielimitowane wsparcie prawne;
2	cyberbullingu, cybermobbingu (gnębienie w wirtualnej przestrzeni)		
3	agresywnego, obraźliwego działania w sieci (np. komentarze lub opinie na temat Twojej osoby)		
4	rozpowszechniania o Tobie nieprawdziwych lub niepożądanych prywatnych informacji w sieci lub rozpowszechnianie w sieci Twoich zdjęć		
5	deepfake (czyli techniki obróbki obrazu, której istnieje możliwość dopasowania twarzy do innego ciała)		
6	szantażu		
7	innych działań przemocowych w sieci w stosunku do Ciebie		

Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia dla świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (w tym nieszczęśliwego wypadku spowodowanego aktem terroru) jest sumą na każde zdarzenie i nie zmniejsza się o świadczenie, które wypłaciliśmy z tytułu innego nieszczęśliwego wypadku.
- Suma ubezpieczenia zasiłku z tytułu niezdolności do nauki lub pracy z powodu nieszczęśliwego wypadku, świadczenia edukacyjnego z tytułu niezdolności do nauki oraz świadczenia progresywnego jest sumą na każde zdarzenie i nie zmniejsza się o świadczenie, które wypłaciliśmy z tytułu innego nieszczęśliwego wypadku.

Informacja:

Suma ubezpieczenia na każde zdarzenie to sytuacja, w której wypłacamy świadczenie za każdym razem gdy nastąpi zdarzenie ubezpieczeniowe i suma ubezpieczenia nie zmniejszy się po tych wypłatach. Na kolejne zdarzenie ubezpieczeniowe suma ubezpieczenia będzie w pełnej wysokości, wskazanej w dokumencie ubezpieczenia.

- W przypadku ustalania wysokości świadczenia za poszczególne świadczenia wskazane w Tabeli 1 pkt. 2 łączna wysokość wypłaconych świadczeń z tego samego zdarzenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, którą wskazaliśmy w dokumencie ubezpieczenia. Wyjątki od tej zasady opisujemy w punkcie 6 i 7.
- Świadczenie progresywne oraz świadczenie z tytułu kosztów pogrzebu ubezpieczonego wypłacamy nawet w sytuacji, gdy powoduje ono, że suma świadczeń wskazanych w Tabeli nr 1 pkt. 2 przekracza sumę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
- Jeżeli łączna wysokość świadczeń wskazanych w Tabeli nr 1 pkt. 2 z tytułu tego samego zdarzenia przekracza sumę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, w pierwszej kolejności wypłacamy świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu.

Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego oraz postępowanie, gdy zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe

- Gdy zajdzie zdarzenie, które objęliśmy ochroną w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków, będziemy mogli wypłacić świadczenie, jeśli

Ty, Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajdujesz, wypełnicie obowiązki, które wymieniamy poniżej. Powinniście:

- Ty:
 - niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej i zaleconemu leczeniu, aby złagodzić skutki wypadku;
 - poddać się badaniu przez lekarzy, których wskazaliśmy, jeśli zaleciliśmy takie badanie.
- Ty, Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajdujesz:
 - dostarczyć nam:
 - dokumentację medyczną, która stwierdza rozpoznanie (zawiera diagnozę lekarską) oraz uzasadnia konieczność leczenia w określony sposób, a także dokumentację z przeprowadzonego leczenia;
 - wypełniony formularz zgłoszenia szkody;
 - zabezpieczyć dowody związane z nieszczęśliwym wypadkiem, aby uzasadnić roszczenie.
- Będziemy mogli zwrócić Ci koszty zakupu środków pomocniczych lub koszty przeszkolenia zawodowego (zob. Tabela 1 w pkt 2, poz. 5 i poz.11), jeśli Ty, Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajdujesz:
 - dopełnicie obowiązków, które opisaliśmy w pkt. 8, przede wszystkim dostarczyć nam wszystkie dokumenty, których wymagamy, i wypełniony formularz szkody,
 - dostarczyć nam rachunki i dowody zapłaty lub inne dowody Twoich kosztów. Rachunki oraz dowody zapłaty i kosztów muszą zawierać:
 - Twoje imię i nazwisko, a jeżeli jesteś niepełnoletni, imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego, który w Twoim imieniu poniósł te koszty;
 - dane teled adresowe placówki medycznej, która udzieliła Ci pomocy (taką placówką jest również apteka);
 - podpis lekarza lub osoby uprawnionej do reprezentowania placówki medycznej.
- W razie Twojej śmierci, uprawniony powinien nam przedłożyć:
 - odpis aktu zgonu;
 - kopię karty zgonu z rozpoznaniem przyczyny zgonu albo kopię innego dokumentu, w którym lekarz lub uprawniony podmiot stwierdzają przyczynę zgonu.
- Jeśli nie wskazałeś uprawnionego, osoba, która wnioskuje o wypłatę świadczenia, ma obowiązek przedłożyć kopię dokumentu potwierdzającego, że jest upoważniona do otrzymania świadczenia. Taki dokument to np. stwierdzenie nabycia spadku.

Ustalenie i wypłata świadczenia

- Świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku, ustalamy po tym, jak określimy stopień uszczerbku na zdrowiu.
- Stopień uszczerbku na zdrowiu ustalamy na podstawie dokumentów medycznych z procesu Twojego leczenia oraz Tabeli świadczeń stałych. Zazwyczaj nie jest konieczne, aby nasz lekarz orzecznik Cię badał.
- Jeżeli na podstawie dokumentów medycznych z procesu Twojego leczenia nie możemy ustalić stopnia uszczerbku na zdrowiu, ustalamy go na podstawie badań, które przeprowadza wskazany przez nas lekarz orzecznik.
- Rodzaj i wysokość świadczeń ustalamy, kiedy stwierdzimy, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem a – odpowiednio – uszczerbkiem na Twoim zdrowiu albo Twoją śmiercią.
- Związek przyczynowo-skutkowy, o którym mówimy w poprzednim punkcie, ustalamy na podstawie:
 - dowodów otrzymanych od Ciebie oraz
 - wyników badań, które przeprowadził wskazany przez nas lekarz orzecznik, gdy je zlecił.
- Możemy weryfikować dokumenty, które otrzymujemy, oraz zasięgać opinii lekarzy specjalistów.
- Stopień uszczerbku na zdrowiu ustalamy niezwłocznie po zakończeniu leczenia, w tym leczenia rehabilitacyjnego.
- Gdy ustalimy stopień uszczerbku na zdrowiu, nie bierzemy pod uwagę rodzaju pracy lub czynności, które wykonujesz.
- Gdy ustalimy stopień uszczerbku na zdrowiu, uwzględniamy wcześniejszą utratę lub uszkodzenie organu, narządu lub układu. To oznacza, że stopień uszczerbku na zdrowiu określamy jako różnicę między stopniem właściwym dla danego organu, narządu lub układu po wypadku a stopniem uszczerbku na zdrowiu przed wypadkiem.
- Jeżeli umrzesz, zanim ustalimy uszczerbek na zdrowiu, a śmierć nie będzie następstwem nieszczęśliwego wypadku, ustalimy świadczenie według przypuszczalnego stopnia uszczerbku na zdrowiu. Określa go procentowo lekarz orzecznik, którego wskazujemy.
- Jeżeli otrzymasz świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie umrzesz na skutek tego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłacimy uprawnionemu, jeżeli będzie ono wyższe od świadczenia, które już Ci wypłaciliśmy z tytułu nieszczęśliwego wypadku. Uwzględnimy przy tym kwotę, którą wypłaciliśmy. Wypłacamy to świadczenie pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku.
- Jeżeli umrzesz po ustaleniu stopnia uszczerbku na zdrowiu, a między śmiercią i nieszczęśliwym wypadkiem nie ma związku przyczynowo-skutkowego, świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu – którego nie wypłaciliśmy Ci przed śmiercią – wypłacimy Twoim spadkobiercom.
- Poniżej wskazujemy, kiedy i na jakich dodatkowych warunkach wypłacamy niektóre z pozostałych świadczeń:
 - Świadczenie progresywne** wypłacamy niezależnie od innych świadczeń oraz gdy orzekniemy uszczerbek na zdrowiu w przedziale od 61% do 100%.
 - Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego** w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłacamy pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku.
 - Zasiłek z tytułu niezdolności do nauki lub pracy** z powodu nieszczęśliwego wypadku, wypłacamy jeżeli udokumentujesz okres leczenia szpitalnego lub leczenia ambulatoryjnego. Przy leczeniu ambulatoryjnym wypłacamy zasiłek na podstawie następujących dokumentów:
 - orzeczenia lekarskiego, które potwierdza Twoją niezdolność do nauki lub pracy, oraz
 - zaświadczenia z placówki oświatowej o Twojej nieobecności na zajęciach dydaktycznych albo zaświadczenia lekarskiego o Twojej nieobecności w pracy.
 - Świadczenie edukacyjne z tytułu niezdolności do nauki** wypłacamy na podstawie następujących dokumentów:
 - zaświadczenia lekarskiego, które potwierdza Twoją czasową niezdolność do nauki i wskazuje okres niezdolności do nauki, oraz
 - zaświadczenia placówki oświatowej o Twojej nieobecności w okresie czasowej niezdolności do nauki, oraz
 - dokumentacji medycznej z procesu leczenia i rehabilitacji za okres zwolnienia z nauki.
 - Ryczałtowe świadczenie z tytułu ugryzienia przez kleszcza** wypłacamy Ci na podstawie:
 - zaświadczenia lekarskiego, które potwierdza, że skorzystałeś z leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego, oraz
 - dokumentów medycznych, które potwierdzają, że zachorowałeś na boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych.

Klauzula nr 1 - Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia - nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo wypłatę świadczenia z tytułu zwrotu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
- Ubezpieczający może wybrać zakres ochrony w wariantach standardowym albo rozszerzonym.
- Zwracamy koszty leczenia, które:
 - nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz
 - powstały w związku z leczeniem prowadzonym w Polsce.

- Świadczenie zwrotu kosztów leczenia zależy od wariantu, w jakim zawarliśmy z ubezpieczającym umowę ubezpieczenia. Różnica dotyczy zwrotu kosztów leczenia usprawniającego. Nasza ochrona:
 - w wariantach standardowych nie obejmuje zwrotu kosztów leczenia usprawniającego;
 - w wariantach rozszerzonym obejmuje zwrot kosztów leczenia usprawniającego.
- W ramach tej klauzuli zwracamy koszty uszkodzenia okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych lub aparatów ortodontycznych w przypadku gdy ich uszkodzenie związane jest z nieszczęśliwym wypadkiem, za który otrzymasz wypłatę świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu.
- Dodatkowo w ramach tej klauzuli zwracamy koszty zakwaterowania rodzica lub opiekuna prawnego w przypadku gdy przebywasz w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby. Zwrot kosztów następuje gdy jesteś hospitalizowany w odległości powyżej 50 km od miejsca Twojego zamieszkania.

Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wynosi w wariantach standardowych 10%, a w wariantach rozszerzonym 30% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
- Limit zwrotu kosztów odbudowy stomatologicznej zębów uszkodzonych w wyniku nieszczęśliwego wypadku w obu wariantach (standardowym i rozszerzonym) wynosi 500 zł za jeden ząb.

Wypłata świadczenia

- Zasadność i wysokość świadczenia ustalamy na podstawie następujących dokumentów:
 - dokumentu, który zawiera diagnozę lekarską i potwierdza, że Twoje leczenie w związku z nieszczęśliwym wypadkiem było konieczne;
 - rachunków lub innych dowodów poniesienia kosztów z Twoim imieniem i nazwiskiem bądź, w przypadku zakwaterowania rodzica lub opiekuna prawnego, z jego imieniem i nazwiskiem. Na dowodach, które potwierdzają koszty wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji oraz zakupu lekarstw i środków opatrunkowych, muszą być również:
 - dane teled adresowe placówki medycznej, która udzielała pomocy (za taką placówkę uznajemy również aptekę);
 - podpis lekarza lub osoby, która ma prawo reprezentować placówkę medyczną.

Klauzula nr 2 - Pobyt w szpitalu

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia - nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo wypłatę świadczenia za pobyt w szpitalu.
- Wypłacamy Ci świadczenie za udokumentowany okres pobytu w szpitalu, jeżeli lekarz specjalista skierował Cię na niezbędne leczenie w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą, którą zdiagnozowano u Ciebie w okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia jest wypłacana za maksymalnie 90 dni pobytu w szpitalu.

Wypłata świadczenia

- Świadczenie wypłacamy za każdorazowy pobyt w szpitalu w wyniku tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego. Gdy pierwszy raz przebywasz w szpitalu, wypłacamy to świadczenie:
 - od 1. dnia pobytu w szpitalu – gdy jest to hospitalizacja w związku z nieszczęśliwym wypadkiem;
 - od 3. dnia pobytu w szpitalu – gdy jest to hospitalizacja w związku z chorobą.Gdy przebywasz w szpitalu drugi lub kolejny raz w związku z tym samym zdarzeniem ubezpieczeniowym (nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą) – wypłacamy to świadczenie od 1. dnia pobytu w szpitalu.
- Zasadność i wysokość świadczenia za pobyt w szpitalu ustalamy na podstawie dokumentu, który:
 - potwierdza, że Twoje leczenie szpitalne w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą było konieczne, oraz
 - zawiera diagnozę lekarską oraz
 - określa czas Twojego pobytu w szpitalu.

Klauzula nr 3 - Śmierć ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia - nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo wypłatę świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego, który wydarzył się w okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia

- Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego wynosi 50% sumy ubezpieczenia z tytułu

śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (poz. 3 Tabeli 1 pkt 2 Klauzuli świadczeń podstawowych).

Wyplata świadczenia

- Łączna wysokość świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego oraz świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku wynosi 150% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (poz. 3 Tabeli 1 pkt 2 Klauzuli świadczeń podstawowych).
- Wypłacamy świadczenie, jeżeli Twoja śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od tego wypadku.
- Świadczenie wypłacamy uprawnionemu.

Klauzula nr 4 - Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia - nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo wypłatę świadczenia z tytułu śmierci jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Wyplata świadczenia

- Świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku jednego lub więcej współubezpieczonych wypłacamy jednorazowo, w wysokości sumy ubezpieczenia, niezależnie od liczby współubezpieczonych.
- Świadczenie wypłacamy pod warunkiem, że współubezpieczony zmarł wskutek nieszczęśliwego wypadku w ciągu 12 miesięcy od tego wypadku.
- Świadczenie wypłacamy Tobie.

Klauzula nr 5 - Poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna ubezpieczonego

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia - nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo wypłatę świadczenia na wypadek poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej ubezpieczonego oraz wypłatę świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku choroby nowotworowej złośliwej. Zdiagnozowanie poważnego zachorowania, zdiagnozowanie choroby lub nieszczęśliwego wypadku powodujące przeprowadzenie operacji chirurgicznej muszą nastąpić w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
- Nasza odpowiedzialność z tytułu poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej rozpoczyna się po upływie karencji, która wynosi 60 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

Informacja:

Karencja to okres, w którym ubezpieczenie jeszcze nie działa. Jeśli więc w tym okresie musisz przejść operację chirurgiczną lub poważnie zachorujesz, nie wypłacimy Ci świadczenia z tego tytułu.

- Karencji nie stosujemy, gdy:
 - poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna były następstwem nieszczęśliwego wypadku, oraz
 - ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia obejmującą tę klauzulę na Twój rachunek na kolejny okres ubezpieczenia, tak że nie było przerwy w ubezpieczeniu.

Suma ubezpieczenia

- Świadczenie z tytułu operacji chirurgicznej wynosi 50% sumy ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania. Gdy będziesz przechodzić operację chirurgiczną, która polega na wycięciu migdałków, świadczenie z tytułu tego zabiegu wynosi 25% sumy ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania.
- Suma ubezpieczenia z tytułu śmierci w wyniku choroby nowotworowej złośliwej jest sumą odrębną od sumy ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej i wynosi 50% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (poz. 3 Tabeli 1 pkt 2 Klauzuli świadczeń podstawowych). Wypłacamy ją jednorazowo.

Wyplata świadczenia

- Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej ubezpieczonego wypłacamy jednorazowo, niezależnie od liczby zdarzeń ubezpieczeniowych.
- Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej ubezpieczonego wypłacamy Tobie.
- Świadczenie z tytułu Twojej śmierci w wyniku choroby nowotworowej złośliwej wypłacamy jeżeli nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od zdiagnozowania tej choroby przez lekarza. Wypłacamy je jednorazowo. Otrzymuje je uprawniony.

Klauzula nr 6 - Interwencja lekarska

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

- Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia - nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo wypłaty świadczeń z tytułu:
 - interwencji lekarskiej wskutek nieszczęśliwego wypadku i braku orzeczenia uszczerbku na zdrowiu na podstawie Tabeli świadczeń stałych,
 - zadośćuczynienia za ból odczuwany przez ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Wyplata świadczenia

- Świadczenie wypłacamy jednorazowo, niezależnie od liczby zdarzeń ubezpieczeniowych.
- Świadczenie wypłacamy Tobie.
- Wypłacamy Ci świadczenie z tytułu interwencji lekarskiej pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek nie spowodował uszczerbku na zdrowiu, leczenie wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i było połączone z dalszym leczeniem wymagającym co najmniej jednej wizyty kontrolnej u lekarza.
- Wypłacamy Ci świadczenie z tytułu zadośćuczynienia za ból odczuwany wskutek nieszczęśliwego wypadku, gdy wymagasz hospitalizacji i Twój pobyt w szpitalu trwa co najmniej 24 godziny.

Klauzula nr 7 - Odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej

Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia

- Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia - nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo odpowiedzialność cywilną placówki oświatowej.
- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej za szkodę na osobie lub szkodę w mieniu wyrządzoną poszkodowanemu w okresie ubezpieczenia wskutek:
 - czynu niedozwolonego lub
 - tego, że placówka oświatowa nie wykonała swojego zobowiązania lub wykonała je nienależycie.Szkoda musi mieć związek z prowadzeniem przez placówkę oświatową działalności statutowej lub posiadaniem i użytkowaniem mienia.
- Nasza ochrona obejmuje szkody, które wyrządzili członkowie personelu. Są to też szkody wynikłe z braku właściwego nadzoru nad podopiecznymi w czasie, gdy byli oni pod opieką placówki oświatowej.
- Nasza ochrona nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej dyrektora placówki oświatowej lub innej osoby kierującej placówką oświatową w związku wykonywaniem przez te osoby obowiązków kierowniczych.
- Nasza ochrona nie obejmuje szkód, które wyrządzili podwykonawcy placówki oświatowej oraz szkód wyrządzonych dlatego, że placówka oświatowa nie wykonała umowy przechowania mienia lub wykonała ją nienależycie. Ale jeśli po zapłacie dodatkowej składki rozszerzymy ochronę, będziemy odpowiadać też za szkody związane z tym, że placówka oświatowa prowadzi szatnię (zob. pkt 7 - 9).
- Ochrona ubezpieczeniowa działa w Polsce.

Rozszerzona ochrona

- Gdy ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, rozszerzamy naszą ochronę o odpowiedzialność cywilną placówki oświatowej za szkody związane z tym, że prowadzi ona szatnię.
- Gdy rozszerzymy ochronę, obejmujemy ubezpieczeniem odpowiedzialność cywilną placówki oświatowej za szkody w mieniu, które jej podopieczni oddali jej na przechowanie. Odpowiadamy za mienie, które spełnia przynajmniej jeden z następujących warunków:
 - znajduje się w szatni, w której podopieczny otrzymuje dokument lub numerek przypisany do danego wieszaka;
 - znajduje się w szatni z boksami wydzielonymi dla poszczególnych grup (np. klas);
 - znajduje się w szafkach, w których są przechowywane rzeczy poszczególnych podopiecznych (szafka indywidualne).

Suma gwarancyjna

- Górna granica naszej odpowiedzialności z tytułu zatruc pokarmowych w związku z tym, że placówka oświatowa prowadzi stołówkę, wynosi 10 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia i 200 zł na jednego poszkodowanego.
- Górna granica naszej odpowiedzialności z tytułu prowadzenia przez placówkę oświatową szatni wynosi 2 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia i 200 zł na jednego poszkodowanego.

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

- Nie odpowiadamy za szkody, które:
 - zostały wyrządzone umyślnie;
 - są związane z naruszeniem dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
 - polegają na zapłacie jakichkolwiek kar pieniężnych, grzywnien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;

- 4) powstały dlatego, że placówka oświatowa wykonywała daną działalność bez wymaganych do tego uprawnień, zezwoleń lub kwalifikacji;
 - 5) wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych, w tym tych które pochodzą lub są przenoszone przez zwierzęta - ale odpowiadamy za szkody, które dotyczą zatruc pokarmowych;
 - 6) powstały w związku z zniszczeniem dokumentów, planów, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki lub wartości pieniężnych;
 - 7) zostały wyrządzone w środowisku naturalnym;
 - 8) powstały w związku z organizowaniem imprez masowych, które podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatorów imprez masowych;
 - 9) zostały wyrządzone w związku z prowadzeniem robót budowlanych;
 - 10) są czystymi stratami finansowymi;
 - 11) mają wartość 200 zł i mniej (franszyza integralna) – ale odpowiadamy, gdy taką wartość mają szkody na osobie oraz szkody w mieniu w ramach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia szatni.
12. Nie obejmujemy ubezpieczeniem odpowiedzialności cywilnej placówki oświatowej za szkody w oddanych jej na przechowanie wartościach pieniężnych i innych środkach płatniczych, dokumentach, biżuterii, sprzęcie elektronicznym (m.in. komputerach, telefonach komórkowych, aparatach fotograficznych, sprzęcie audiowizualnym), kluczach oraz wszelkiego rodzaju nośnikach danych i grach komputerowych.

Klauzula nr 8 - Odpowiedzialność cywilna nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego

Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia

1. Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia - nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo odpowiedzialność cywilną nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego.
2. Ubezpieczamy Twoją odpowiedzialność cywilną za szkodę na osobie lub szkodę w mieniu wyrządzoną poszkodowanemu. Ubezpieczenie dotyczy szkód, które mają związek z tym, że sprawujesz funkcje oświatowe, wychowawcze lub opiekuńcze wobec dzieci lub młodzieży, również w trakcie zajęć pozalekcyjnych oraz na zielonych szkołach, koloniach, obozach i wycieczkach, a to, co robisz, jest objęte działaniem placówki oświatowej.
3. Ubezpieczenie działa w Europie.

Suma gwarancyjna

4. Jeżeli Twoją odpowiedzialność ograniczają przepisy prawa pracy lub inne przepisy prawa, odpowiadamy tylko do wysokości roszczeń Twojego pracodawcy (placówki oświatowej) wobec Ciebie.

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

5. Nie odpowiadamy za szkody, które:
 - 1) wyrządzisz umyślnie;
 - 2) są związane z naruszeniem dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
 - 3) polegają na zapłacie jakichkolwiek kar pieniężnych, grzywn sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;
 - 4) powstały wskutek czynności, które wykonujesz bez wymaganych do tego uprawnień, zezwoleń lub kwalifikacji;
 - 5) wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych, w tym tych które pochodzą lub są przenoszone przez zwierzęta;
 - 6) powstały w związku ze zniszczeniem dokumentów, planów, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki lub wartości pieniężnych;
 - 7) wyrządzisz w środowisku naturalnym;
 - 8) mają wartość 200 zł i mniej (franszyza integralna) – ale odpowiadamy, gdy taką wartość mają szkody na osobie.

Klauzula nr 9

Odpowiedzialność cywilna dyrektora placówki oświatowej

Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia

1. Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia – nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo odpowiedzialność cywilną dyrektora placówki oświatowej.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoja odpowiedzialność cywilna za szkodę na osobie lub szkodę w mieniu wyrządzoną poszkodowanemu w okresie ubezpieczenia wskutek:
 - 1) czynu niedozwolonego lub
 - 2) tego, że nie wykonałeś zobowiązania lub wykonałeś je nienależycie. Szkoda musi mieć związek z wykonywaniem przez Ciebie obowiązków służbowych dotyczących kierowania placówką oświatową.
3. Ubezpieczenie działa w Polsce.

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

4. Nie odpowiadamy za szkody, które:
 - 1) wyrządzisz umyślnie;
 - 2) są związane z naruszeniem dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
 - 3) polegają na zapłacie jakichkolwiek kar pieniężnych, grzywn sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publicznoprawnych;
 - 4) zmiana na: wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych, w tym tych które pochodzą lub są przenoszone przez zwierzęta;
 - 5) powstały w związku z zniszczeniem dokumentów, planów, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki lub wartości pieniężnych;
 - 6) wyrządzisz w środowisku naturalnym;
 - 7) powstały w związku z organizowaniem imprez masowych, które podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatorów imprez masowych;
 - 8) mają związek z prowadzeniem robót budowlanych;
 - 9) są czystymi stratami finansowymi;
 - 10) mają wartość 200 zł i mniej (franszyza integralna) – ale odpowiadamy, gdy taką wartość mają szkody na osobie.

Ubezpieczenie Pakiet OŚWIATA 2021/2022

Świadczenia podstawowe	Suma ubezpieczenia / Suma gwarancyjna / Limit
Świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku , nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje nieszczęśliwy wypadek spowodowany aktem terroru
Świadczenie progresywne	20% sumy ubezpieczenia nieszczęśliwego wypadku , wypłacane, gdy uszczerbek na zdrowiu mieści się w przedziale od 61% do 100%
Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100% sumy ubezpieczenia nieszczęśliwego wypadku z wyjątkami: <ul style="list-style-type: none"> • 200% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, która nastąpiła na terenie placówki oświatowej • 50% sumy ubezpieczenia nieszczęśliwego wypadku (wypłacane, jeżeli śmierć nastąpiła wskutek aktu terroru)
Świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu ubezpieczonego	2 000 zł , wypłacane jednorazowo
Zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych	do wysokości 20% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków
Zasiłek z tytułu niezdolności do nauki lub pracy z powodu nieszczęśliwego wypadku	2% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków , wypłacany jednorazowo, jeżeli okres niezdolności do nauki lub pracy przekroczył 31 dni
Świadczenie edukacyjne z tytułu niezdolności do nauki	100 zł za 7 dni szkolnych , max. za 35 dni szkolnych
Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę	5% należnego świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu wypłacane ubezpieczonemu, który na skutek nieszczęśliwego wypadku doznał uszczerbku na zdrowiu powyżej 50%
Jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu pogryzienia przez zwierzęta lub ukąszenia przez owady	200 zł , jeżeli ubezpieczony przebywał w związku z tym zdarzeniem co najmniej 24 godziny w szpitalu
Jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu ugryzienia przez kleszcza	500 zł , o ile w następstwie tego ugryzienia przez kleszcza u ubezpieczonego zdiagnozowano boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych
Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego	do wysokości 20% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków
Assistance szkolny	<ul style="list-style-type: none"> • assistance medyczny: 500 zł na każdą usługę, 800 zł transport medyczny, 700 zł pomoc psychologa • cyberbezpieczeństwo: 4 interwencje w okresie ubezpieczenia • pomoc psychologiczno-prawna: pomoc psychologa – 2 konsultacje na zdarzenie, pomoc prawnika – nielimitowana
Klauzule dodatkowe	
Klauzula nr 1 Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków 2 warianty:	Wariant standardowy do wysokości 10% sumy ubezpieczenia nieszczęśliwych wypadków pokrywane są następujące koszty: <ul style="list-style-type: none"> • wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji • zakupu lekarstw i środków opatrunkowych • transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium • badań diagnostycznych • operacji plastycznych • odbudowy stomatologicznej zębów – 500 zł za jeden ząb • uszkodzenia wskutek nieszczęśliwego wypadku okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych lub ortodontycznych – 300 zł • zakwaterowania rodzica lub opiekuna prawnego w związku z hospitalizacją dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby – 100 zł za 1 dzień, nie więcej niż 10 dni (1 000 zł)
	Wariant rozszerzony do wysokości 30% sumy ubezpieczenia nieszczęśliwych wypadków pokrywane są następujące koszty: <ul style="list-style-type: none"> • wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji • zakupu lekarstw i środków opatrunkowych • transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium • badań diagnostycznych • operacji plastycznych • odbudowy stomatologicznej zębów – 500 zł za jeden ząb • uszkodzenia wskutek nieszczęśliwego wypadku okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych lub ortodontycznych – 300 zł • zakwaterowania rodzica lub opiekuna prawnego w związku z hospitalizacją dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby – 100 zł za 1 dzień, nie więcej niż 10 dni (1 000 zł) Ponadto: koszty leczenia usprawniającego (rehabilitacji) – w ramach ww. limitu 30% sumy ubezpieczenia nieszczęśliwego wypadku
Klauzula nr 2 Pobyty w szpitalu	do wyboru: <ul style="list-style-type: none"> • 20 zł za 1 dzień pobytu w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą • 40 zł za 1 dzień pobytu w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą • 80 zł za 1 dzień pobytu w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą łącznie nie więcej niż 90 dni, (limit 1 800 zł lub 3 600 zł lub 7 200 zł)
Klauzula nr 3 Śmierć ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego	50% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku
Klauzula nr 4 Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	do wyboru: <ul style="list-style-type: none"> • 4 000 zł albo 8 000 zł
Klauzula nr 5 Poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna ubezpieczonego	do wyboru: <ul style="list-style-type: none"> • poważne zachorowanie – 1 000 zł albo 2 000 zł • operacje chirurgiczne – 500 zł albo 1 000 zł • świadczenie z tytułu śmierci w wyniku choroby nowotworowej złośliwej – 50% sumy ubezpieczenia nieszczęśliwego wypadku
Klauzula nr 6 Interwencja lekarska	<ul style="list-style-type: none"> • interwencja lekarska wskutek nieszczęśliwego wypadku i braku orzeczenia uszczerbku – 1% sumy ubezpieczenia nieszczęśliwego wypadku • zadośćuczynienie za ból doznany wskutek nieszczęśliwego wypadku – 100 zł
Klauzula nr 7* Odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej	10 000 zł, 50 000 zł, 100 000 zł
Klauzula nr 8* Odpowiedzialność cywilna nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego	5 000 zł, 10 000 zł, 15 000 zł, 50 000 zł, 100 000 zł, 200 000 zł
Klauzula nr 9* Odpowiedzialność cywilna dyrektora placówki oświatowej	10 000 zł, 50 000 zł, 100 000 zł

*Klauzule niedostępne dla formy indywidualnej ubezpieczenia

W przypadku szkody wykorzystaj jedną z możliwości kontaktu



Wypełnij formularz online:

[https://www.wiener.pl/
zglos-szkode-online](https://www.wiener.pl/zglos-szkode-online)

i dołącz skany dokumentów



Wyślij niezbędne dokumenty na adres

kontakt@wiener.pl



Wyślij pocztą komplet dokumentów na adres:

Wiener TU S.A.
Vienna Insurance Group
ul. Wołoska 22A
02-675 Warszawa

Podaj informacje potrzebne przy zgłaszaniu szkody:

- numer polisy, z której będzie zgłaszana szkoda
- data, godzina i miejsce wypadku
- dane osobowe poszkodowanego (PESEL)
- dane teleadresowe poszkodowanego
- okoliczności zaistnienia wypadku
- dane jednostki policji i innych służb interweniujących na miejscu zdarzenia
- dane kontaktowe ewentualnych świadków zdarzenia
- rodzaj doznanych obrażeń ciała

Zgromadź dokumenty niezbędne przy zgłaszaniu szkody: (Katalog podstawowy)

- A. Wypełniony i podpisany druk zgłoszenia szkody, dostępny na: <https://www.wiener.pl/zglos-szkode-online>
 - B. Wypełnione i podpisane oświadczenie (w przypadku osoby nieletniej).
 - C. Dokumentacja medyczna z przeprowadzonego leczenia, w tym w szczególności z udzielenia pierwszej pomocy bezpośrednio po zdarzeniu. Dokumentacja musi zawierać diagnozę lekarską i potwierdzać związek przyczynowo-skutkowy między zdarzeniem, a doznanym urazem.
 - D. Rachunki i dowody opłat (w przypadku roszczeń dotyczących kosztów leczenia).
- !** **WAŻNE!** Zakres wymaganych dokumentów zależy od rodzaju zgłoszenia. Ostateczną listę przedstawi Ci opiekun Twojej sprawy.



Potrzebujesz **wizyty lekarza, pomocy psychologa, bądź transportu medycznego?**



Ktoś **włamał się na Twoje konto** w portalu społecznościowym?



Chcesz uzyskać wsparcie prawne w przypadku rozpowszechniania o Tobie nieprawdziwych informacji w sieci?

**Skorzystaj z infolinii
Assistance**

22 501 33 33

24h przez 365 dni w roku



Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group
ul. Wołoska 22A
02-675 Warszawa

wiener.pl

