

## INFORMACJA DLA RODZICÓW

### Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków uczniów w klubach przedszkolaka w Dolistowie, Mikicinie i Jaświłach w roku szkolnym 2018/2019

**Tabela nr 1: Podstawowe informacje**

Nr polisy ubezpieczeniowej	<b>51449</b>
Ubezpieczyciel	<b>InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group</b>
Suma ubezpieczenia	<b>15 000 zł</b>
Składka od ucznia	<b>32 zł</b>
Okres ubezpieczenia	<b>01.09.2018 r. – 31.08.2019 r.</b>
Czasowy i terytorialny zakres ochrony	<b>Ochrona 24 godziny na dobę, na całym świecie</b>
Uprawianie sportu	<b>Objęte ochroną, bez wyższej składki dla ucznia z zastrzeżeniami wymienionymi poniżej*</b>
Wypłata świadczeń	Bez powoływania komisji lekarskiej, na podstawie zgłoszenia szkody i dokumentacji medycznej oraz innych dokumentów (np. rachunków za leczenie). Stopień uszczerbku na zdrowiu oraz wysokość świadczenia ustalane są na podstawie OWU i warunków szczególnych oraz <b>tabeli norm uszczerbku na zdrowiu InterRisk TU S.A. VIG</b>

\*wyższa składka 20% tylko dla osób wyczynowo uprawiających sport, tj.:

- biorących udział w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach **pozaszkolnych** klubów, związków i organizacji sportowych;
- uczniów **szkół sportowych** uprawiających sport podczas zajęć wychowania fizycznego;
- uprawiających sport **za wynagrodzeniem**, tj. otrzymujących wynagrodzenie na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z tytułu uprawiania sportu.

**Tabela nr 2: Zakres ubezpieczenia i wysokość świadczeń**

ZAKRES UBEZPIECZENIA	Wysokość świadczeń (odszkodowania)
ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (w tym w wyniku zawału serca lub udaru mózgu)	<b>15 000 zł</b>
ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO lub ŚMIERĆ W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	<b>22 500 zł</b>
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) W NASTĘPSTWIE NW	<b>1 500 zł</b>
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU	<b>15 000 zł</b>
USZCZERBEK NA ZDROWIU W WYNIKU NW, w tym w wyniku zawału serca i udaru mózgu (ustalany zgodnie z tabelą norm uszczerbku na zdrowiu)	<b>1% SU (150 zł) za 1% uszczerbku</b>
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ZDIAGNOZOWANIA U UBEZPIECZ. SEPSY	<b>jednorazowo 1 500 zł</b>
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU USZCZERBKU NA ZDROWIU W WYNIKU ATAKU PADACZKI	<b>jednorazowo 150 zł</b>
ŚWIADCZENIE ZA WSTRZĄŚNIENIE MÓZGU <sup>1)</sup>	<b>od 150 zł do 750 zł</b> w zależności od długości pobytu w szpitalu (min. 3 dni)
ŚWIADCZENIE ZA OPARZENIA / ODMROŻENIA <sup>2)</sup>	<b>od 300 zł do 6 000 zł</b> w zależności od stopnia poparzenia i powierzchni ciała
ZWROT KOSZTÓW NABYCIA WYROBÓW MEDYCZNYCH I ŚRODKÓW POMOCNICZYCH	<b>do 4 500 zł</b>
ZWROT KOSZTÓW LECZENIA W WYNIKU NNW NA TERENIE RP: - koszty z tytułu wizyt lekarskich - zabiegów ambulatoryjnych - badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczeniu - pobytu w szpitalu - operacji za wyjątkiem operacji plastycznych - zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza - rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie	<b>do 4 500 zł</b>
ZWROT KOSZTÓW PRZESZKOLENIA ZAWODOWEGO OSOBY NIEPEŁNOSPRAWNEJ	<b>do 4 500 zł</b>

ŚWIADCZENIE ZA POBYT W SZPITALU W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, płatne od 1 dnia pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pobyt w szpitalu był min. 2 dni; płatne maksymalnie za 90 dni)	<b>50 zł</b> za dzień pobytu od 1 do 10 dnia pobytu oraz <b>25 zł</b> za każdy dzień pobytu powyżej 10-go dnia
ŚWIADCZENIE ZA POGRYZIENIA/POKĄSANIA PRZEZ PSA I INNE ZWIERZĘ, UKĄSZENIA, UŻĄDLENIA PRZEZ OWADY	<b>od 150 zł do 750 zł</b> w zależności od tego czy był pobyt w szpitalu i jego długości
ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ZADOŚCUCZYNIENIA ZA BÓL <sup>3)</sup>	<b>1% SU (150 zł)</b>
ŚWIADCZENIE ZA POBYT W SZPITALU W WYNIKU CHOROBY (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, płatne od 3 dnia pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pobyt w szpitalu był min. 3 dni; płatne maksymalnie za 60 dni)	<b>50 zł</b> za dzień pobytu od 3 do 10 dnia pobytu oraz <b>25 zł</b> za każdy dzień pobytu powyżej 10-go dnia

<sup>1)</sup> Wypłata świadczeń zgodnie z poniższą tabelą:

Liczba dni pobytu w szpitalu	Wysokość świadczenia wyrażona jako wartość procentowa (%) sumy ubezpieczenia
od 3 do 4 dni	1
od 5 do 6 dni	2
od 7 do 8 dni	3
od 9 do 10 dni	4
powyżej 10 dni	5

<sup>2)</sup> Wypłata świadczeń zgodnie z poniższą tabelą:

Stopień oparzenia / odmrożenia	Wysokość świadczenia wyrażona jako wartość procentowa (%) sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia
Oparzenie II st. do 1 % powierzchni ciała	2
Oparzenie II st. powyżej 1% do 15% powierzchni ciała	4
Oparzenie II st. powyżej 15% do 30% powierzchni ciała	7
Oparzenie II st. powyżej 30% powierzchni ciała	20
Oparzenie III st. do 5% powierzchni ciała	4
Oparzenie III st. powyżej 5% do 10% powierzchni ciała	10
Oparzenie III st. powyżej 10% do 30% powierzchni ciała	20
Oparzenie III st. powyżej 30% powierzchni ciała	40
Oparzenie IV st.	40
Oparzenie dróg oddechowych z pobytym w szpitalu	20
Odmrożenie II st. albo wyższy - jednego palca ręki lub stopy	2
Odmrożenie II st. albo wyższy - więcej niż jednego palca ręki lub palca stopy, odmrożenie nosa lub ucha	4

<sup>3)</sup> **Świadczenie z tytułu zadoścuczynienia za ból** – zakres świadczeń zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu uszkodzeń (urazów) ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, które wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych i nie zostały zakwalifikowane do uszkodzenia ciała (uszczerbku na zdrowiu) na podstawie obowiązującej w umowie ubezpieczenia tabeli świadczeń w tytułu uszczerbków lub uszkodzeń ciała. Limit odpowiedzialności dla tego świadczenia wynosi 1% sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest niezależnie od świadczeń wypłaconych z innego tytułu, za wyjątkiem świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu.

### **INFORMACJE DOTYCZĄCE ZGŁOSZENIA SZKODY**

Szkodę można zgłosić do Ubezpieczyciela:

- **Telefoniczne** - za pośrednictwem InterRisk Kontakt: **22 212 20 12**
- **Tradycyjnie** – wypełniony druk wraz z dokumentacją  
Listem poleconym na adres:  
Spółdzielnia Usługowa VIG Ekspert  
Call Center  
Al. Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa
- **Elektronicznie**
  - Online przez Portal Klienta InterRisk na stronie: **www.interrisk.pl**  
Link z dostępem do formularza online: **https://klient.interrisk.pl/zgloszenieszkody/1**
  - Poczta elektroniczną na adres: **szkody@interrisk.pl**

**Preferowana i najszybsza forma zgłoszenia szkody – forma mailowa.**

Druk zgłoszenia szkody oraz procedura zgłaszania szkód dostępna w sekretariacie szkoły lub na stronie internetowej pod adresem: <https://www.interrisk.pl>

### **INFORMACJE DODATKOWE:**

Ubezpieczenie zawarte jest na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2018 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 27.03.2018 r., które są dostępne na stronie internetowej pod linkem:

[https://www.interrisk.pl/fileadmin/user\\_upload/OWU\\_EDU\\_PLUS\\_rodok.pdf](https://www.interrisk.pl/fileadmin/user_upload/OWU_EDU_PLUS_rodok.pdf)

Tabela norm oceny procentowego uszczerbku na zdrowiu obowiązująca w umowie ubezpieczenia dostępna jest na stronie internetowej pod linkiem:

[https://www.interrisk.pl/fileadmin/user\\_upload/TABELA\\_NORM\\_OCENY\\_PROCENTOWEJ\\_USZCZERBKU\\_NA\\_ZDROWIU.pdf](https://www.interrisk.pl/fileadmin/user_upload/TABELA_NORM_OCENY_PROCENTOWEJ_USZCZERBKU_NA_ZDROWIU.pdf)