

Pakiet OŚWIATA



- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne warunki ubezpieczenia

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, Polska

zezwoleń Ministra Finansów z 12 lutego 1990 r., DMU-006-10-90

Produkt: Pakiet OŚWIATA

Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia oraz informacje dotyczące umowy są podane w innych dokumentach.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Produkt obejmuje ubezpieczenia z grupy 1, 2 i 13 załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

✓ Ubezpieczamy Twoje zdrowie i życie – w następujących elementach produktu:

- w klauzuli świadczeń podstawowych jest to:
 - uszczerbek na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - świadczenie progresywne;
 - śmierć wskutek nieszczęśliwego wypadku (również wskutek aktu terroru);
 - koszty pogrzebu ubezpieczonego;
 - koszty nabycia środków pomocniczych;
 - zasiłek z tytułu niezdolności do nauki lub pracy;
 - zadośćuczynienie za doznaną krzywdę;
 - świadczenie z tytułu pogryzienia przez zwierzęta, ukąszenia przez owady i pajęczaki (z wyłączeniem ugryzienia przez kleszcza);
 - świadczenie z tytułu ugryzienia przez kleszcza (zdiagnozowanie boreliozji lub odkleszczowego zapalenia opon mózgowych);
 - koszty przeszkolenia zawodowego;
 - koszty operacji plastycznych;
 - koszty wycieczki szkolnej;
 - uszczerbek na zdrowiu w wyniku padaczki;
 - assistance szkolny (assistance medyczny, cyberbezpieczeństwo, zdalna specjalistyczna pomoc psychologiczno-prawna);
- w ramach klauzul dodatkowych jest to:
 - pobyt w szpitalu;
 - śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego;
 - śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna;
 - interwencja lekarska wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, tj. koszty:
 - wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji;
 - zakupu lekarstw i środków opatrunkowych;
 - transportu medycznego;
 - badań diagnostycznych;
 - odbudowy stomatologicznej zębów;
 - leczenia usprawniającego, tj. koszty terapii medycznej zaleconej przez lekarza, mającej na celu przywrócenie możliwości najpełniejszej sprawności psychofizycznej układu kostno-mięśniowo-nerwowego oraz wyeliminowanie zaburzeń i negatywnych reakcji psychicznych;
 - naprawy okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych lub ortodontycznych uszkodzonych wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - zakwaterowania rodzica lub opiekuna prawnego w przypadku hospitalizacji dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby;
 - odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej za szkodę na osobie lub w mieniu wyrządzoną przez członków personelu wskutek czynu niedozwolonego lub wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, pozostająca w związku z prowadzeniem działalności statutowej lub posiadaniem i użytkowaniem mienia. Za zapłatą dodatkowej składki zakres ochrony może zostać rozszerzony o ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej za szkodę z tytułu prowadzenia szatni;
 - odpowiedzialność cywilna nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego za szkodę na osobie lub w mieniu pozostającą w związku ze sprawowaniem funkcji oświatowych, wychowawczych lub opiekuńczych, w tym w trakcie zajęć pozaszkolnych oraz na koloniach, obozach i wycieczkach;
 - odpowiedzialność cywilna dyrektora placówki oświatowej za szkodę na osobie lub w mieniu wyrządzoną wskutek czynu niedozwolonego lub wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania, pozostająca w związku z wykonywaniem obowiązków służbowych;
 - odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym uczniów powyżej 13. roku życia i studentów oraz odpowiedzialność cywilna w związku z odbywaniem praktyk lub stażu zawodowego.

✓ Suma ubezpieczenia jest ustalana odrębnie dla każdego z ubezpieczeń wchodzących w skład produktu.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

X Ubezpieczenia wchodzące w skład Pakietu OŚWIATA nie są ubezpieczeniami obowiązkowymi ani ich nie zastępują.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Nie obejmujemy ochroną ubezpieczeniową:
- następstw wszelkich chorób lub stanów chorobowych – nawet takich, które wystąpiły nagle;
 - uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem, szczepieniem lub zabiegami leczniczymi;
 - drugiego i kolejnych zawałów serca oraz drugiego i kolejnych udarów mózgu oraz pierwszego udaru mózgu lub pierwszego zawału serca, jeżeli są efektem choroby, którą lekarz zdiagnozował przed zawarciem umowy ubezpieczenia;
 - związanych z nieszczęśliwym wypadkiem utraconych korzyści, a także strat rzeczywistych polegających na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy osobistych należących do Ciebie bądź utracie lub pomniejszeniu Twoich zarobków;
 - skutków umyślnego działania Twojego lub uprawnionego, popełnienia przestępstwa, samookaleczenia, świadomego spowodowania rozstroju zdrowia, z wyjątkiem popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa, o ile nie masz ukończonych 18 lat;
 - zdarzeń, do których dochodzi gdy prowadzisz pojazd mechaniczny lub inny pojazd bez wymaganych uprawnień lub niezgodnie z zasadami użytkowania określonymi przez producenta albo przepisy prawa;
 - zdarzeń, do których dochodzi gdy jesteś w stanie po użyciu alkoholu lub gdy jesteś w stanie nietrzeźwości, pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych;
 - zdarzeń powstałych w wyniku działań wojennych, stanu wyjątkowego, aktów terroru (z zastrzeżeniem, że odpowiedzialność obejmuje świadczenia z tytułu uszczerbku na zdrowiu albo śmierci zaistniałych w wyniku nieszczęśliwego wypadku spowodowanego aktem terroru) oraz Twojego udziału w marszach protestacyjnych i wiecach;
 - zdarzeń w następstwie Twojego czynnego udziału w bójce, zamieszkach, rozruchach lub aktach sabotażu;
 - zdarzeń w następstwie uprawiania przez Ciebie sportów wysokiego ryzyka (w rozumieniu definicji zawartych w ogólnych warunkach ubezpieczenia) lub zawodowego uprawiania sportu;
 - zdarzeń w następstwie chorób psychicznych, wad wrodzonych i rozwojowych, gdy miały wpływ na powstanie obrażenia urazowego lub gdy były przyczyną hospitalizacji;
 - zdarzeń, które wystąpiły zanim okres ubezpieczenia się rozpoczął lub skończył.
- ! W ubezpieczeniu kosztów leczenia nie odpowiadamy za szkody, które:
- zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu;
 - powstały poza Polską.
- ! W ubezpieczeniu pobytu w szpitalu nie odpowiadamy za hospitalizację w wyniku choroby, jeśli:
- dotyczy operacji plastycznych lub kosmetycznych, diagnostyki lub badań, które nie wynikają z zachorowania;
 - jest spowodowana zachorowaniem na AIDS lub zakażeniem HIV;
 - jest spowodowana porodem, patologią ciąży lub jej usunięciem.
- ! W ubezpieczeniach OC m.in. nie odpowiadamy za szkody, które:
- zostały wyrządzone umyślnie;
 - są związane z naruszeniem dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
 - 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;
 - powstały dlatego, że placówka oświatowa wykonywała daną działalność bez wymaganych do tego uprawnień, zezwoleń lub kwalifikacji;
 - wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych, w tym tych, które pochodzą lub są przenoszone przez zwierzęta;
 - powstały w związku ze zniszczeniem dokumentów, planów, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki lub wartości pieniężnych.
- ! W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej placówki oświatowej – m.in. nie odpowiadamy za szkody, które:
- zostały wyrządzone w związku z prowadzeniem robót budowlanych;
 - wyrządzili podwykonawcy placówki oświatowej;
 - zostały wyrządzone dlatego, że placówka oświatowa nie wykonała umowy przechowania mienia lub wykonała ją nienależycie, ale jeśli po zapłacie dodatkowej składki rozszerzymy ochronę, będziemy dopowiadać też za szkody związane z tym, że placówka oświatowa prowadzi szatnię.

- ! W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego – jeżeli Twoją odpowiedzialność ograniczają przepisy prawa pracy lub inne przepisy prawa, odpowiadamy tylko do wysokości roszczeń Twojego pracodawcy (placówki oświatowej) wobec Ciebie.
- ! W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym uczniów powyżej 13. roku życia i studentów - m.in. nie odpowiadamy za szkody:
 - gdy wyrządzisz je osobom pozostającym z Tobą we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - gdy wyrządzisz je sobie wzajemnie: Ty, inny ubezpieczony, którego ubezpieczamy razem z Tobą na podstawie tej samej umowy i osoby bliskie;
 - będące wynikiem niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania;
 - które mają związek z tym, że wykonujesz jakąkolwiek pracę zarobkową, wolny zawód, prowadzisz działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne.
- ! Pozostałe wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności są określone w ogólnych warunkach ubezpieczenia.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków – obowiązuje na całym świecie, przy czym ubezpieczenie na wypadek śmierci wskutek aktu terroru oraz uszczerbku na zdrowiu wskutek aktu terroru jest ograniczone do zdarzeń, które miały miejsce na terytorium państw będących członkami Unii Europejskiej;
- ✓ Ubezpieczenie w zakresie pobytu w szpitalu, śmierci wskutek wypadku komunikacyjnego, śmierci jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej, interwencji lekarskiej wskutek nieszczęśliwego wypadku – obowiązuje na całym świecie;
- ✓ Ubezpieczenie w zakresie kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz usług Assistance – obowiązuje w Polsce w zakresie zwrotu kosztów jak i świadczenia usług;
- ✓ Ubezpieczenie w zakresie odpowiedzialności cywilnej placówki oświatowej i odpowiedzialności cywilnej dyrektora placówki oświatowej - obowiązuje w Polsce;
- ✓ Ubezpieczenie w zakresie odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego oraz ubezpieczenie w zakresie odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym uczniów powyżej 13. roku życia i studentów – obowiązuje w Europie.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

- Ubezpieczający ma obowiązek:
 - zapłacić składkę;
 - odpowiedzieć na wszystkie pytania, które zamieściliśmy we wniosku lub zadaliśmy pisemnie.
- Ubezpieczający lub Ty macie obowiązek:
 - w trakcie trwania umowy ubezpieczenia:
 - zawiadomić nas o zmianach okoliczności, o które pyaliśmy zanim zawarliśmy umowę ubezpieczenia;
 - poinformować nas czy ubezpieczeni finansują koszt składki ubezpieczeniowej (obowiązek ubezpieczającego);
 - jeżeli ubezpieczeni nie finansują kosztu składki ubezpieczeniowej, a ubezpieczający zamierza dokonać zmiany w tym zakresie – doręczyć warunki umowy każdemu z ubezpieczonych przed wyrażeniem zgody na podjęcie finansowania kosztu składki (obowiązek ubezpieczającego);
 - w razie zgłoszenia roszczenia:
 - użyć dostępnych środków, aby ratować przedmiot ubezpieczenia oraz zapobiec szkodzi lub zmniejszyć jej rozmiary oraz zabezpieczyć możliwość dochodzenia przez nas roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
 - niezwłocznie powiadomić nas o powstaniu szkody i postępować zgodnie z otrzymanymi dyspozycjami;
 - starać się złagodzić skutki zdarzenia poprzez niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej i poddanie się zaleconemu leczeniu, uzyskać dokumentację zawierającą diagnozę lekarską, zwolnić lekarzy z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej;
 - w ubezpieczeniu OC - nie uznawać ani nie zaspokajać roszczeń osoby uprawnionej 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.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

W zależności od wyboru – jednorazowo albo w ratach. Wysokość składki i terminy jej zapłaty potwierdzamy w dokumencie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

- 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 zawarł z nami umowę ubezpieczenia i zapłacił składkę lub jej pierwszą ratę.
- Gdy zawieramy umowę ubezpieczenia na okres krótszy niż rok, nasza odpowiedzialność rozpoczyna się następnego dnia po opłaceniu składki.
- Ochrona kończy się:
 - z upływem okresu, na który umowa ubezpieczenia jest zawarta;
 - z końcem okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia;
 - z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym;
 - z dniem odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez ubezpieczającego;
 - kiedy wyczerpią się wszystkie limity świadczeń, suma albo sumy ubezpieczenia, suma albo sumy gwarancyjne;
 - z upływem dnia, określonego w porozumieniu z ubezpieczającym, jako dzień rozwiązania umowy.



Jak rozwiązać umowę?

- Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarliśmy na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpić od niej w ciągu 30 dni, a jeżeli jest przedsiębiorcą – w ciągu 7 dni od zawarcia umowy.
- Ubezpieczający może rozwiązać umowę w każdym czasie z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia.
- Oświadczenie dotyczące rozwiązania umowy powinno być sporządzone na piśmie, w formie dokumentowej albo elektronicznej i dostarczone do nas.

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 Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group (dalej używamy skrótu Compensa).



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. 8 - 10, 13, 39 - 43, 65 - 76, 82, 99, 100, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Załącznik do OWU Tabela świadczeń stałych	pkt. 1 - 144
	Klauzula świadczeń podstawowych	pkt. 1 - 3, 9 - 24, z uwzględnieniem pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 1 Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	pkt. 1, 3 - 5, 8, 9, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 2 Pobyt w szpitalu	pkt. 1, 2, 4, 5, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 3 Śmierć ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego	pkt. 1, 3 - 5, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 4 Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	pkt. 1 - 7, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 5 Poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna ubezpieczonego	pkt. 1 - 3, 8 - 10, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 6 Interwencja lekarska	pkt. 1 - 5, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 7 Odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej	pkt. 1 - 8, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 8 Odpowiedzialność cywilna nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego	pkt. 1 - 4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA oraz
	Klauzula nr 9 Odpowiedzialność cywilna dyrektora placówki oświatowej	pkt. 1 - 3, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 10 Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym osób powyżej 13. roku życia i studentów oraz odpowiedzialność cywilna w związku z odbywaniem praktyk lub stażu zawodowego	pkt. 1 - 6, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA

Ograniczenia oraz wyłączenia naszej odpowiedzialności, które uprawniają nas do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia	Pakiet OŚWIATA	pkt. 16 - 21, 45 - 47, 67, 74 - 76, 94, 99, 100, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula świadczeń podstawowych	pkt. 2, 3, 6, 8, 16, 19, 20 - 24, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 1 Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	pkt. 6 – 10, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 2 Pobyt w szpitalu	pkt. 4, 7, 8, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 3 Śmierć ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego	pkt. 4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 4 Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	pkt. 2, 3, 5, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 5 Poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna ubezpieczonego	pkt. 2 - 7, 8, 10, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 6 Interwencja lekarska	pkt. – 2, 4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 7 Odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej	pkt. 4, ,5, 9 - 12, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 8 Odpowiedzialność cywilna nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego	pkt. 3, 5, 6, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 9 Odpowiedzialność cywilna dyrektora placówki oświatowej	pkt. 4, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA
	Klauzula nr 10 Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym osób powyżej 13. roku życia i studentów oraz odpowiedzialność cywilna w związku z odbywaniem praktyk lub stażu zawodowego	pkt. 7, z uwzględnieniem odpowiednich pojęć zawartych w pkt. 103 OWU Pakiet OŚWIATA

CZĘŚĆ 1 – POSTANOWIENIA WSPÓLNE	9
POSTANOWIENIA OGÓLNE	9
PRZEDMIOT, ZAKRES I MIEJSCE UBEZPIECZENIA	9
OGÓLNE WYŁĄCZENIA NASZEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI	9
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	10
ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA DLA INNEJ OSOBY (NA CUDZY RACHUNEK)	10
POCZĄTEK I KONIEC NASZEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI	10
SUMA UBEZPIECZENIA, SUMA GWARANCYJNA I LIMITY NASZEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI	10
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	10
WYGASNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA	11
OBOWIĄZKI TWOJE I UBEZPIECZAJĄCEGO, KTÓRE WYNIKAJĄ Z UMOWY UBEZPIECZENIA	11
TWOJE OBOWIĄZKI GDY POWSTANIE SZKODA	11
ZAWIADOMIENIE O SZKODZIE	12
WYPŁATA ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA	12
POSTANOWIENIA KONCOWE	12
REKLAMACJE	12
ROSZCZENIA REGRESOWE	12
ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA	12
KLAUZULA SANKCYJNA	12
OBOWIĄZYWANIE OWU	12
SŁOWNIK	12
Załącznik do OWU Pakiet OŚWIATA – Tabela świadczeń stałych	14
CZĘŚĆ 2 – KLAUZULE – POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE	20
KLAUZULA ŚWIADCZEŃ PODSTAWOWYCH	23
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	23
Suma ubezpieczenia	23
Oboowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego oraz postępowanie, gdy zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe	23
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 POBYT W SZPITALU	24
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	24
Suma ubezpieczenia	24
Wypłata świadczenia	24
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	24
Klauzula nr 3 ŚMIERĆ UBEZPIECZONEGO WSKUTEK WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO	24
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	24
Suma ubezpieczenia	24
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	25
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	25
Wypłata świadczenia	25
Klauzula nr 7 ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	25
Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia	25
Rozszerzona ochrona	25
Suma gwarancyjna	25
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	25
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	26
Klauzula nr 10 ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA W ŻYCIU PRYWATNYM UCZNIÓW POWYŻEJ 13. ROKU ŻYCIA I STUDENTÓW ORAZ ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA W ZWIĄZKU Z ODBYWANIEM PRAKTYK LUB STAŻU ZAWODOWEGO	26
Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia	26
Wyłączenia naszej odpowiedzialności	26
Aneks nr 1	27

CZĘŚĆ 1 – POSTANOWIENIA WSPÓLNE

POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ogólne warunki ubezpieczenia Pakiet OŚWIATA – które dalej nazywamy OWU – są częścią umowy ubezpieczenia oznaczonej znakiem towarowym „Wiener”, zawieranej przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółkę Akcyjną Vienna Insurance Group (dalej: Compensa). Tę umowę jako Compensa zawieramy z osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi, które nie mają osobowości prawnej. Ten, z kim zawieramy umowę to **ubezpieczający**.
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. W umowie ubezpieczenia, którą zawieramy na podstawie OWU, stosujemy polskie prawo.
5. Jeśli jakiegś sprawy nie opisaliśmy w OWU, to stosujemy przepisy polskiego prawa, przede wszystkim Kodeksu cywilnego oraz aktów prawnych, które regulują działalność ubezpieczeniową.
6. Niektórych pojęć używamy w OWU w specjalnym znaczeniu. Wyróżniamy je w tekście podkreśleniem i wyjaśniamy w Słowniku na końcu pierwszej części OWU. Zapoznaj się z nimi, żeby wiedzieć, jak je rozumieć.
7. Aby ułatwić Ci czytanie OWU, zamieściliśmy w nich dodatkowe informacje.

PRZEDMIOT, ZAKRES I MIEJSCE UBEZPIECZENIA

8. Ubezpieczamy odpowiednio Twoje zdrowie, życie lub 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. W przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz usługi Assistence, odpowiadamy tylko za te koszty lub usługi, które zostały poniesione w Polsce. W przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego oraz odpowiedzialności cywilnej w życiu prywatnym uczniów powyżej 13. roku życia i studentów, odpowiadamy za zdarzenia na terenie Europy, a w przypadku ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej placówki oświatowej i dyrektora placówki oświatowej, odpowiadamy za zdarzenia na terenie Polski.
10. 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.
11. Chronimy Cię przez całą dobę, siedem dni w tygodniu - w całym okresie, który wskazaliśmy w umowie ubezpieczenia,

Informacja:

Ochrona ubezpieczeniowa działa również podczas wycieczek (w tym tzw. zielonych szkół), obozów, kolonii czy odbywania praktyk lub stażu zawodowego.

12. Podstawowy zakres ubezpieczenia określamy w klauzuli świadczeń podstawowych.
13. Podstawowy zakres ubezpieczenia może być rozszerzony o **klauzulę dodatkową**, wybrane przez ubezpieczającego. Ochroną ubezpieczeniową w ramach Klauzuli nr 4 Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku, nie może zostać objęty personel placówek oświatowych oraz osoby ubezpieczone powyżej 26 roku życia.
14. Szczegółowy zakres ochrony ubezpieczeniowej określamy w klauzulach.
15. Jeśli jakiegś kwestii nie opisaliśmy w klauzuli, stosujemy zapisy części ogólnej OWU. Jeśli zapisy części ogólnej OWU i klauzuli się różnią, stosujemy zapisy klauzuli.

OGÓLNE 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.

16. 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.
17. 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, w postaci udaru mózgu lub zawału serca, oraz ugrzyzienia przez kleszcza (zob. pkt. 103, ppkt 16 oraz Tabela 1 Klauzuli świadczeń podstawowych, poz. 11);

- 2) uszkodzenia ciała w wyniku leczenia, szczepienia 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 są efektem choroby, którą lekarz zdiagnozował przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
18. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje również:
 - 1) utraconych korzyści związanych z nieszczęśliwym wypadkiem,

Przykład:

Jeśli w wyniku nieszczęśliwego wypadku doznasz trwałego uszczerbku na zdrowiu, i przez to nie będziesz mógł uczestniczyć w zaplanowanych praktykach zawodowych, wypłacimy Ci świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, ale nie będziemy odpowiadać za to, że z powodu urazu nie będziesz mógł przejść szkolenia zawodowego. Straty z tym związane są utraconymi korzyściami.

- 2) strat, które polegają na utracie lub pomniejszeniu Twoich zarobków lub utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu Twoich rzeczy osobistych.

Przykład:

Gdy w wyniku nieszczęśliwego wypadku zniszczy się Twoje ubranie lub sprzęt elektroniczny (telefon lub laptop), zniszczenie tych rzeczy będzie stratą, za którą nie otrzymasz zwrotu pieniędzy.

19. Nie odpowiadamy za zdarzenia:

- 1) ponieważ Ty lub uprawniony działacze umyślnie, również gdy usiłujecie popełnić przestępstwo lub je popełnicie, gdy popełniasz samobójstwo, samookaleczasz się lub świadomie powodujesz rozstrój swojego 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;

Informacja:

Informacja, czym jest stan nietrzeźwości, wskazana jest w ustawie o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi.

- b) pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu – jeżeli wiesz, że lek wpływa na zdolności psychomotoryczne lub wskazują na to informacje na opakowaniu lub w ulotce dołączonej do leku;
- c) środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych;

Informacja:

Czym są środki zastępcze i substancje psychoaktywne wskazuje ustawa o przeciwdziałaniu narkomanii.

- 3) do których dochodzi, gdy prowadzisz pojazd mechaniczny lub inny pojazd albo pilotujesz statek powietrzny po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, bez wymaganych uprawnień lub niezgodnie z zasadami użytkowania określonymi przez producenta albo przepisy prawa;
- 4) powstałe:
 - a) w wyniku wojny, wojny domowej, rebelii, powstania, konfiskaty wojennej, nacjonalizacji, wprowadzenia stanu wojennego lub wyjątkowego;
 - b) w wyniku oddziaływania energii jądrowej, promieni jonizujących, laserowych, maserowych, pola magnetycznego lub elektromagnetycznego, azbestu oraz skażenia radioaktywnego, biologicznego, chemicznego, napromieniowania;
 - c) w wyniku posługiwania się bronią palną lub pneumatyczną, ale odpowiadamy za zdarzenia, które miały miejsce w ramach zajęć lekcyjnych w przypadku klas mundurowych;
 - d) kiedy uprawiasz strzelectwo, bierzesz udział w zawodach strzeleckich, udział w polowaniach;
 - e) w wyniku posługiwania się wszelkiego rodzaju materiałami wybuchowymi lub pirotechnicznymi;
 - f) w wyniku 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 poz. 1),
 - ii) świadczenie z tytułu Twojej śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił na skutek aktu terroru (zob. Tabela 1 Klauzuli świadczeń podstawowych poz. 3 b);
 - g) kiedy bierzesz czynny udział w bójce, zamieszkach, rozruchach, aktach sabotażu;
 - h) kiedy bierzesz czynny udział w zawodach pojazdów silnikowych (w tym żużlowych, katingowych, i samochodowych), rajdach, jazdach próbnych i testowych lub gdy wykonujesz zadania kaskaderskie;
 - i) kiedy uprawiasz sporty motorowe lub gdy się ich uczysz;
 - j) w wyniku chorób psychicznych, ale ponosimy odpowiedzialność i wypłacimy wskazane w umowie świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym, który trwa nieprzerwanie 30 dni, jeżeli ochrona została rozszerzona o Klauzulę nr 2 Pobyt w szpitalu;
 - k) wad wrodzonych i rozwojowych, gdy miały wpływ na powstanie obrażenia urazowego lub gdy były przyczyną hospitalizacji;

- l) w wyniku uprawiania sportów wysokiego ryzyka;
 - m) w wyniku uczenia się i uprawiania sportów walki i sztuk walki. Wyjątkiem są następujące sporty i sztuki walki, za które będziemy ponosić odpowiedzialność: judo, jujitsu, karate, taekwondo, zapasy, aikido, tai chi, jujitsu, kung fu, capoeira, kendo, iaido, kyudo, signum polonicum, rekonstrukcje walk i bitew historycznych;
 - n) w wyniku zawodowego uprawiania sportu;
 - 5) powstałe wskutek ograniczeń wprowadzonych decyzjami władz administracyjnych, tak że my lub Centrum Alarmowe nie będziemy mogli zrealizować świadczeń lub odszkodowań z przyczyn, które od nas nie zależą;
 - 6) dlatego, że z przyczyn od nas niezależnych nie będziemy mieli dostępu albo będziemy mieli ograniczony dostęp:
 - a) do Ciebie lub innych osób, wobec których mamy wykonać nasze zobowiązania;
 - b) do miejsca Twojego pobytu, w którym mieliśmy wykonać nasze zobowiązania;
 - 7) które wystąpiły zanim okres ubezpieczenia się rozpoczął lub skończył.
20. Nie obejmujemy ochroną następstw uszkodzeń ciała spowodowanych leczeniem, leczeniem usprawniającym lub zabiegami leczniczymi. Nie ma znaczenia, kto je wykonywał. Nie obejmujemy ochroną także uszkodzenia implantów lub protez, będących następstwem nieszczęśliwego wypadku.

Przykład:

Nie wypłacimy świadczenia, jeżeli wskutek masażu lub rehabilitacji, którym się poddajesz, dojdzie u Ciebie do uszkodzenia ciała.

- 21. W poszczególnych klauzulach znajdziesz uzupełnienie informacji o wyłączeniach naszej odpowiedzialności.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

- 22. Umowę ubezpieczenia zawieramy z ubezpieczającym na podstawie jego pisemnego wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia. Wniosek jest częścią umowy.
- 23. Ubezpieczający ma obowiązek odpowiedzieć na wszystkie pytania, które zamieściliśmy we wniosku lub zadaliśmy pisemnie.
- 24. Uależniamy zawarcie umowy ubezpieczenia od informacji, o które zapytaliśmy ubezpieczającego. Mają one wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego.
- 25. W umowie ubezpieczenia wskazujemy okres ubezpieczenia.
- 26. Możemy zawrzeć umowę ubezpieczenia na okres roczny lub krótszy niż rok (ubezpieczenie krótkoterminowe), za wyjątkiem ubezpieczenia grupowego dla uczniów ostatnich klas szkół ponadpodstawowych, gdzie okres ubezpieczenia wynosi 13 miesięcy. Ponadto, jeżeli w trakcie roku szkolnego lub akademickiego kończysz pobieranie nauki lub wykonywanie pracy w ramach placówki oświatowej, w której zostałeś objęty ochroną ubezpieczeniową, ochrona ubezpieczeniowa przysługuje Ci do końca okresu ubezpieczenia określonego w umowie, chyba, że ją wypowiedzisz.

Informacja:

Przyjmujemy, że roczny okres ubezpieczenia wynosi 365 kolejnych dni, a w roku przestępnym – 366 dni. Ubezpieczenie, które zawieramy na mniej niż rok, to ubezpieczenie krótkoterminowe

- 27. Potwierdzamy zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia. Gdy trwa umowa ubezpieczenia, nie możemy zmieniać warunków, które zapisaliśmy w dokumencie ubezpieczenia.
- 28. W dokumencie ubezpieczenia potwierdzamy co najmniej następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko lub nazwę oraz adres ubezpieczającego;
 - 2) datę urodzenia lub PESEL albo REGON ubezpieczającego;
 - 3) okres ubezpieczenia;
 - 4) sumę ubezpieczenia albo sumę gwarancyjną;
 - 5) zakres ubezpieczenia;
 - 6) liczbę ubezpieczonych;
 - 7) składkę.
- 29. Umowę ubezpieczenia zawieramy w formie grupowej albo indywidualnej.
- 30. Umowę ubezpieczenia w formie grupowej zawieramy, gdy obejmujemy naszą ochroną co najmniej 10 osób.
- 31. Gdy zawarliśmy umowę ubezpieczenia w formie grupowej rocznej, na wniosek ubezpieczającego możemy w trakcie okresu ubezpieczenia objąć ochroną nowe osoby.
- 32. Umowę ubezpieczenia zawieramy na podstawie klauzuli świadczeń podstawowych. Na wniosek ubezpieczającego, do umowy ubezpieczenia możemy włączyć klauzulę dodatkową.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA DLA INNEJ OSOBY (NA CUDZY RACHUNEK)

- 33. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia dla Ciebie. W takiej sytuacji musi Cię wskazać w umowie ubezpieczenia.
- 34. Ubezpieczający ma obowiązek zapłacić składkę. Dlatego roszczenie o zapłatę składki przysługuje nam wyłącznie przeciwko niemu.
- 35. Masz prawo żądać swojego świadczenia lub odszkodowania bezpośrednio od nas. W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej, świadczenie lub odszkodowanie należy się poszkodowanemu.
- 36. Gdy ubezpieczający w umowie ubezpieczenia wskazał Ciebie jako ubezpieczonego (czyli zawarł umowę dla Ciebie), na Twoją prośbę prześlemy Ci postanowienia tej umowy oraz postanowienia OWU, które dotyczą Twoich praw i obowiązków. Zrobimy to w ciągu 14 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy Twoją prośbę.

- 37. Gdy ubezpieczający w umowie ubezpieczenia wskazał Ciebie jako ubezpieczonego, dotyczą Cię postanowienia OWU, w szczególności te z pkt. 66-68, 70-72 oraz pkt. 9-12 Klauzuli świadczeń podstawowych.
- 38. Jeśli ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia grupowego, to warunki, sposób i terminy przystępowania i występowania ubezpieczonych z ubezpieczenia możemy określić w tej umowie.

POCZĄTEK I KONIEC NASZEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI

- 39. Początek i koniec okresu ubezpieczenia określamy w dokumencie ubezpieczenia.
- 40. 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. Ubezpieczający nie może jednak zapłacić składki po upływie 30 dni, licząc od terminu płatności składki, wskazanego w dokumencie ubezpieczenia. Po tej dacie, w przypadku braku zapłaty składki, umowa ubezpieczenia rozwiązuje się automatycznie.
- 41. Nasza odpowiedzialność może rozpocząć się w innym dniu, jeśli tak umówiliśmy się z ubezpieczającym.
- 42. Jeśli ubezpieczający płaci składkę lub jej pierwszą ratę z odroczonym terminem płatności, nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu, który wskazaliśmy w polisie jako początek okresu ubezpieczenia. Wyjątkiem jest sytuacja, gdy umowa jest krótkoterminowa, w której ubezpieczający musi zapłacić składkę przed początkiem naszej odpowiedzialności.

Informacja:

Termin płatności składki lub jej pierwszej raty zawsze określamy w umowie ubezpieczenia i potwierdzamy w dokumencie ubezpieczenia.

- 43. Nasza odpowiedzialność kończy się z chwilą wygaśnięcia umowy ubezpieczenia. Sytuacje, w których umowa ubezpieczenia wygasa, wskazaliśmy w pkt. 58.

SUMA UBEZPIECZENIA, SUMA GWARANCYJNA I LIMITY NASZEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI

- 44. Ubezpieczający ustala z nami sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. Wskazujemy ją w dokumencie 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.

- 45. Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności na jedno i wszystkie zdarzenia ubezpieczeniowe w okresie ubezpieczenia. Zmniejsza się ona o każde odszkodowanie lub świadczenie, które wypłaciliśmy. Jednak w klauzulach możemy określić inaczej.

Informacja:

Odpowiedzialność na jedno i wszystkie zdarzenia oznacza, że wypłacimy Ci odszkodowanie lub świadczenie w związku z każdym zdarzeniem ubezpieczeniowym, które powstało w okresie ubezpieczenia. Jednak każda taka wypłata pomniejsza sumę ubezpieczenia lub sumę gwarancyjną. Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna może się więc wyczerpać. Wypłacone odszkodowania lub świadczenia nie mogą przekroczyć sumy ubezpieczenia lub sumy gwarancyjnej. Jeżeli wysokość świadczenia będzie równa sumie ubezpieczenia, otrzymasz świadczenie tylko raz w okresie ubezpieczenia.

- 46. Suma ubezpieczenia lub suma gwarancyjna stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności na jednego ubezpieczonego, o ile w klauzulach nie wskazano inaczej.
- 47. Suma ubezpieczenia i suma gwarancyjna lub limit odpowiedzialności to granica naszej odpowiedzialności i podstawa do ustalenia składki. Możemy w umowie ustalić z ubezpieczającym inne granice naszej odpowiedzialności.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

- 48. Wysokość składki obliczamy za czas trwania naszej odpowiedzialności na podstawie taryfy składek, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
- 49. Wysokość składki i terminy jej zapłaty potwierdzamy w dokumencie ubezpieczenia.
- 50. Gdy na podstawie klauzul dodatkowych rozszerzamy zakres ubezpieczenia, ubezpieczający opłaca składkę dodatkową razem ze składką za podstawowy zakres ubezpieczenia wynikający z Klauzuli świadczeń podstawowych.
- 51. Na wysokość składki ubezpieczeniowej mają wpływ:
 - 1) suma ubezpieczenia albo suma gwarancyjna;
 - 2) zakres ubezpieczenia;
 - 3) okres ubezpieczenia;
 - 4) czynniki ryzyka;
 - 5) przebieg ubezpieczenia;
 - 6) rodzaj placówki oświatowej;
 - 7) liczba ubezpieczonych;

- 8) indywidualna ocena ryzyka ubezpieczeniowego;
9) system zniżek i zwryzek składki.
52. Wysokość składki za osoby, które przystępują do ubezpieczenia po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, obliczamy proporcjonalnie do liczby miesięcy pozostałych do końca okresu ubezpieczenia.
53. Ubezpieczający opłaca składkę w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia. W umowie ubezpieczenia możemy jednak ustalić z nim inaczej.
54. Jeśli ubezpieczający zapłaci niższą kwotę składki lub jej raty, niż określa umowa ubezpieczenia, uznajemy, że jej nie zapłacił.
55. Jeżeli ubezpieczający opłaca składkę przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, za dzień jej zapłacenia uważamy dzień, w którym: 1) złożył on w banku lub w urzędzie pocztowym polecenie zapłaty na nasz rachunek – pod warunkiem że na jego rachunku jest wystarczająca ilość pieniędzy, albo 2) na nasz rachunek wpłynęła pełna kwota wymaganej składki lub jej raty.
56. Jeżeli ubezpieczający podał nam nieprawdziwe dane, na podstawie których wyliczyliśmy składkę – ma on obowiązek na nasze wezwanie dopłacić różnicę pomiędzy należną składką a składką, którą uwzględniliśmy w umowie ubezpieczenia.
57. Ubezpieczający może zdecydować, że Ty i inni ubezpieczeni będziecie finansować składkę. Ale zanim się na to zgodzicie, musi każdemu z Was przekazać OWU.

WYGAŚNIĘCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

58. Umowa ubezpieczenia wygaśnie, gdy:
1) upłynie okres ubezpieczenia, na jaki zawarliśmy ją z ubezpieczającym;
2) wyczerpią się wszystkie limity świadczeń, suma albo sumy ubezpieczenia, suma albo sumy gwarancyjne;
3) ubezpieczający odstąpi od umowy ubezpieczenia (zob. pkt 59);
4) zakończy się 30-dniowy okres wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, jeśli ubezpieczający ją wypowie (zob. pkt 60);
5) doręczymy ubezpieczającemu nasze oświadczenie o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym (zob. pkt 61, 62 i 63);
6) ubezpieczający nie zapłaci składki w terminie 30 dni, licząc od terminu płatności składki, wskazanego w dokumencie ubezpieczenia (zob. pkt 40);
7) nastąpi dzień, który w porozumieniu z ubezpieczającym określiliśmy jako dzień rozwiązania umowy;
8) umrzysz.
59. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarliśmy na okres dłuższy niż 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpić od niej w ciągu 30 dni, a jeżeli jest przedsiębiorcą – w ciągu 7 dni od zawarcia umowy. Ale nawet jeśli z niego skorzysta, ma obowiązek zapłacić składkę za okres, w jakim udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
60. Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, z zachowaniem 30-dniowego terminu wypowiedzenia.
61. W przypadku gdy odroczyliśmy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, a ubezpieczający w terminie nie zapłacił składki lub jej pierwszej raty, możemy wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. Jeśli umowy nie wypowiedzieliśmy, wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
62. W przypadku gdy ubezpieczający opłacający składkę w ratach, nie zapłacił w terminie kolejnej raty składki, możemy wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym, pod warunkiem, że wcześniej wezwiemy ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie naszej odpowiedzialności.
63. W sytuacjach wskazanych w przepisach prawa i z ważnych powodów możemy rozwiązać ze skutkiem natychmiastowym umowę ubezpieczenia zawartą na czas określony. Ważnym powodem jest to, że:
1) ubezpieczający zataił lub podał nieprawdziwe okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy, a które miały wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego lub wysokość składki;
2) ubezpieczający lub Ty popełniliście przestępstwo, które ma związek z zawarciem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia;
3) ubezpieczający lub Ty utrudnialiście nam ustalenie okoliczności, w jakich zaszło zdarzenie ubezpieczeniowe i jego skutków;
4) Ty lub Twój przedstawiciel ustawowy nie zwolniłście osób lub podmiotów, które udzielały Ci świadczeń zdrowotnych, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.
64. Mimo że umowa ubezpieczenia wygasa, ubezpieczający ma obowiązek zapłacić składkę za okres, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej;

OBOWIĄZKI TWOJE I UBEZPIECZAJĄCEGO, KTÓRE WYNIKAJĄ Z UMOWY UBEZPIECZENIA

65. Gdy ubezpieczający zawiera umowę dla Ciebie lub innych ubezpieczonych, ma obowiązek przekazać Wam nasze informacje o ważnych zapisach OWU. Wskazujemy w nich postanowienia OWU, w których opisaliśmy:
1) okoliczności, które są podstawą wypłaty świadczenia lub odszkodowania, oraz
2) sytuacje, w których możemy odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania lub je obniżyć.
- Ubezpieczający powinien to zrobić, zanim Cię ubezpieczy. Nasze informacje przekazujemy 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 opisaliśmy przesłanki wypłaty świadczenia lub odszkodowania oraz ograniczenia i wyłączenia naszej odpowiedzialności. Są to zapisy, które dają nam prawo odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania lub je obniżyć. Ten obowiązek nakłada na nas ustawodawca w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

66. Ubezpieczający ma obowiązek poinformować nas o:
1) wszystkich znanych sobie okolicznościach, o które pytamy go we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo w innych pismach – zanim zawrzemy z nim umowę;
2) zmianach tych okoliczności – gdy trwa umowa.
- Jeśli ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, jest to również jego obowiązek.
- Jeśli wiesz, że ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia dla Ciebie, również Ty masz obowiązek zawiadomić nas o wszystkich zmianach okoliczności, które dotyczą ubezpieczenia. Ubezpieczający lub Ty powinniście zawiadomić nas o nich niezwłocznie po tym, jak się o nich dowiedzie.
67. Nie będziemy odpowiadać za szkody, gdy Ty lub ubezpieczający nie dopełnicie któregokolwiek ze swoich obowiązków z pkt. 66. Jeżeli do naruszenia tych obowiązków doszło z Waszej winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmujemy, że zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem tych okoliczności.

TWOJE OBOWIĄZKI GDY POWSTANIE SZKODA

68. Gdy zajdzie zdarzenie ubezpieczeniowe, będziemy mogli wypłacić świadczenie lub odszkodowanie, jeśli Ty, Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony, osoba, pod której opieką się znajdujesz lub ubezpieczający, wypełnicie obowiązki, które wymieniamy poniżej. Powinniście:
1) Ty, Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony, osoba, pod której opieką się znajdujesz lub ubezpieczający:
a) zawiadomić nas o zjściu zdarzenia ubezpieczeniowego – koniecznie w ciągu 14 dni od dnia zdarzenia. Ale jeśli wskutek wypadku nie możesz tego zrobić – masz obowiązek zawiadomić nas w ciągu 14 dni od ustąpienia przyczyny, która Ci to uniemożliwiła;
b) dostarczyć nam:
i. wypełniony formularz zgłoszenia szkody;
ii. inne dokumenty, których potrzebujemy, aby ustalić zasadność roszczeń i wysokość świadczenia lub odszkodowania – wskazujemy je Tobie, Twojemu przedstawicielowi ustawowemu, uprawnionemu, osobie, pod której opieką się znajdujesz lub ubezpieczającemu, gdy otrzymamy zgłoszenie szkody;
c) zabezpieczyć dowody związane ze zdarzeniem ubezpieczeniowym, aby uzasadnić roszczenie.
69. Możemy weryfikować dokumenty, które otrzymujemy oraz zasięgać opinii lekarzy specjalistów.
70. Masz także obowiązek:
1) użyć dostępnych Ci środków, aby zmniejszyć rozmiary szkody. 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;
2) zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób, które przyczyniły się do szkody lub ją wyrządziły, zwłaszcza wskazać te osoby;
3) niezwłocznie powiadomić policję i uzyskać pisemne potwierdzenie zgłoszenia, jeśli szkoda powstała w wyniku przestępstwa lub czynu niedozwolonego, np. rozboju;
4) niezwłocznie powiadomić straż pożarną, policję lub inne służby, jeżeli okoliczności lub rodzaj szkody wymagają obecności tych służb w miejscu, w którym ona powstała – np. gdy podejrzewasz popełnienie przestępstwa;
5) udzielić naszym przedstawicielom wszelkich wyjaśnień w sprawie szkody, o jakie Cię poprosimy;
6) zwolnić lekarzy z zachowania tajemnicy lekarskiej o stanie Twojego zdrowia oraz podać adresy i nazwy placówek medycznych, w których się leczyleś (również przed zawarciem umowy ubezpieczenia);
7) przekazać nam dowody, w tym dokumentację medyczną i inne dokumenty, których będziemy potrzebować, aby ustalić okoliczności i wielkość szkody;
8) postępować według naszych zaleceń, jeśli Ci je prześlemy.

Informacja:

Są to Twoje obowiązki także, gdy jesteś ubezpieczającym.

71. Możemy potrzebować potwierdzić dane o Twoim stanie zdrowia oraz upewnić się, że Twoje leczenie było związane z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą. Dlatego możemy poprosić Ciebie albo Twojego przedstawiciela ustawowego lub osobę, pod której opieką się znajdujesz, o pisemną zgodę na wystąpienie o informacje do podmiotów, które udzielały Ci świadczeń zdrowotnych, zwłaszcza do lekarzy, którzy sprawowali lub nadal sprawują nad Tobą opiekę. Będą to informacje niezbędne do oceny zasadności Twoich roszczeń.
72. Jeżeli inny ubezpieczyciel objął ochroną to samo zdarzenie ubezpieczeniowe co my, masz obowiązek niezwłocznie:
1) poinformować tego ubezpieczyciela o powstaniu szkody oraz
2) zawiadomić nas, że to zrobiłeś.
73. Obowiązki, które wymieniliśmy w pkt. 66 i 68, dotyczą Cię pod warunkiem, że wiesz, że ubezpieczający zawarł umowę dla Ciebie.
74. Jeżeli ubezpieczający lub Ty (jeśli wiesz o zawarciu umowy dla Ciebie) z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zawiadomiliście nas o zdarzeniu ubezpieczeniowym w terminie (zob. pkt 68 ppkt. 1a), a przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego, możemy odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie. Możemy je zmniejszyć w takim stopniu, w jakim przyczyniło się to do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego.
75. Nie będziemy odpowiadać za szkody, jeśli Ty lub ubezpieczający z winy umyślnej albo z powodu rażącego niedbalstwa:
1) nie będziecie starać się złagodzić skutków zdarzenia ubezpieczeniowego (zob. pkt 70 ppkt 1) lub

- 2) nie umożliwić nam dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób, które odpowiadają za szkodę (zob. pkt 70 ppkt 2).
76. Nie możesz uznać ani zaspokoić roszczenia osoby uprawnionej 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.

ZAWIADOMIENIE O SZKODZIE

77. W zawiadomieniu o szkodzie opisujesz okoliczności zdarzenia ubezpieczeniowego oraz szkody i straty, które stwierdzasz.
78. Potwierdzamy, że otrzymaliśmy to zawiadomienie i określamy dalszy tok postępowania.
79. Możemy poprosić Cię m.in. o:
- 1) dokumentację z leczenia lub rehabilitacji;
 - 2) potwierdzenie zgłoszenia szkody na policję, oświadczenie sprawcy, protokół od administracji z miejsca szkody, zeznania świadków, jeśli byli przy zdarzeniu ubezpieczeniowym (w formie pisemnych oświadczeń), oraz listę świadków z ich danymi do kontaktu;
 - 3) kosztorysy, rachunki lub faktury poniesionych kosztów leczenia, zakupu leków, środków opatrunkowych, środków pomocniczych.
80. Możemy sprawdzić dokumenty, które nam przekazujesz, m.in. rachunki i kosztorysy oraz faktury, żeby ustalić okoliczności, rozmiar i wysokość szkody.
81. Jeśli nie uznajemy naszej odpowiedzialności, my lub Centrum Alarmowe pisemnie poinformujemy Ciebie lub uprawnionego, o tym, że odmawiamy wypłaty świadczenia lub odszkodowania. Wskażemy przy tym przyczynę odmowy.

WYPŁATA ŚWIADCZENIA LUB ODSZKODOWANIA

82. Świadczenie lub odszkodowanie wypłacamy Tobie, osobie lub podmiotowi upoważnionemu do odbioru świadczenia lub odszkodowania, a w przypadku refundacji kosztów – osobie lub podmiotowi, które te koszty poniosły.
83. Świadczenie lub odszkodowanie wypłacamy w złotych.
84. Zastrzegamy sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgania opinii specjalistów.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

REKLAMACJE

85. Ty, ubezpieczający, uprawniony lub poszkodowany, możecie złożyć reklamację, która dotyczy zawarcia lub wykonania tej umowy.
86. 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.
87. 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.
88. 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, odpowiemy 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 reklamację;
 - 3) w jakim przewidywanym terminie rozpatrzymy reklamację i na nią odpowiemy.
89. Odpowiedź na reklamację prześlemy Ci na piśmie. Możemy przesłać Ci ją e-mailem tylko na Twój wniosek.
90. Ty, ubezpieczający, uprawniony lub poszkodowany, 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.
91. Podlegamy nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

ROSZCZENIA REGRESOWE

92. Masz obowiązek pomóc nam dochodzić roszczeń regresowych przeciwko osobom trzecim, które odpowiadają za szkodę, m.in. dostarczyć odpowiednie dokumenty i udzielić niezbędnych informacji.
93. Z dniem zapłaty świadczenia lub odszkodowania Twoje roszczenia przeciwko sprawcy przechodzą z mocy prawa na nas do wysokości kwot, które wypłaciliśmy.
94. Jeżeli Ty albo osoba, która działa na Twoje zlecenie, bez naszej zgody zrzekniesz się roszczenia o świadczenie lub odszkodowanie od sprawcy szkody, albo je ograniczysz – możemy odmówić wypłaty świadczenia lub odszkodowania albo odpowiednio je zmniejszyć. Jeżeli o zrzeczeniu się albo ograniczeniu roszczenia dowiemy się po wypłacie – możemy dochodzić:
- 1) całości albo części świadczenia lub odszkodowania, które wypłaciliśmy, oraz
 - 2) niezbędnych kosztów, które ponieśliśmy, aby odzyskać wypłaconą kwotę.
95. Nie przechodzą na nas Twoje roszczenia przeciwko osobom bliskim. Wyjątkiem jest sytuacja, gdy sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

ZAWIADOMIENIA I OŚWIADCZENIA

96. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia, które Ty, ubezpieczający, inne osoby lub my składamy w sprawie umowy ubezpieczenia, powinny być – dla celów dowodowych – składane w formie:
- 1) pisemnej (pismo z własnoręcznym podpisem) albo
 - 2) dokumentowej (np. e-mail wysłany z indywidualnej skrzynki pocztowej) albo
 - 3) elektronicznej (np. elektroniczny dokument opatrzone kwalifikowanym podpisem elektronicznym).
- Sytuacje, w których obowiązują inne zasady składania dokumentów, wskazujemy w umowie ubezpieczenia, OWU lub klauzulach.
97. Ubezpieczający ma obowiązek poinformować nas o zmianie swojego adresu zamieszkania lub siedziby.
98. Mamy obowiązek poinformować ubezpieczającego o zmianie adresu naszej siedziby.

KLAUZULA SANKCYJNA

99. Nie świadczymy ochrony ani nie wypłacimy świadczenia w zakresie, w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby nas na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.
100. Powyższą zasadę stosujemy do świadczenia, odszkodowania oraz wszelkich innych kwot, które wypłacamy Tobie lub uprawnionym na podstawie umowy ubezpieczenia.

OBOWIĄZYWANIE OWU

101. OWU wraz z klauzulami zatwierdził nasz Zarząd uchwałą nr 01/07/2024.
102. OWU wraz z klauzulami wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2024 roku. Są one częścią umów ubezpieczenia, które zawarliśmy w ramach Pakietu OŚWIATA od tego dnia.

SŁOWNIK

103. 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 wyrzucić wpływ na rząd, wprowadzić chaos, zastraszyć ludność lub zdeorganizować życie publiczne przy użyciu przemocy bądź groźby użycia przemocy;
 - 2) **borelioza** – schorzenie wywołane przez krętka przenoszonego przez kleszcze. Rozpoznanie musi być potwierdzone występowaniem swoistych przeciwciał w klasach IgM lub IgG, oraz objawów narządowych neurologicznych, sercowo-naczyniowych;
 - 3) **bójka** – starcie, którego uczestnicy wzajemnie naruszają swoją nietykalność cielesną, ponieważ wymieniają uderzenia. Są oni jednocześnie napastnikami oraz broniącymi się.
Bójką nie jest:
 - a) włączenie się do zajścia w ramach czynności służbowych, aby przywrócić porządek lub spokój publiczny, ani
 - b) działanie w ramach obrony koniecznej;
 - 4) **Centrum Alarmowe** – jednostka, która w naszym imieniu organizuje i świadczy usługi 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** - 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) **epilepsja (padaczka)** – rodzaj zaburzeń neurologicznych, które są wynikiem chwilowej niesprawności mózgu. Objawia się nagłymi i napadowymi wyładowaniami wewnątrz komórek nerwowych. Charakterystycznym objawem epilepsji są ataki silnych drgawek z następową utratą świadomości lub napady bezdrgawkowe;
- 11) **franszyza integralna** – wartość szkody, poniżej której nie wypłacamy świadczenia;
- 12) **klauszula dodatkowa** – dodatkowe postanowienia OWU, które wprowadzamy do umowy ubezpieczenia na wniosek ubezpieczającego. Odpowiednio rozszerzają one zakres ochrony ubezpieczeniowej w zakresie klauzuli świadczeń podstawowych;
- 13) **koszty leczenia** – udokumentowane koszty leczenia, które zalecił lekarz w związku z nieszczęśliwym wypadkiem. Są to koszty:
 - a) wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji, zabiegów endoskopowych;
 - b) zakupu lekarstw i środków opatrunkowych;
 - c) transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium.
 - d) badań diagnostycznych;
 - e) odbudowy stomatologicznej zębów, jeśli zostały uszkodzone wskutek nieszczęśliwego wypadku;
 - f) leczenia usprawniającego, w tym rehabilitacji;
 - g) uszkodzenia okularów korekcyjnych, aparatów słuchowych i aparatów ortodontycznych;
 - h) zakwaterowania rodzica lub opiekuna w przypadku hospitalizacji dziecka wskutek nieszczęśliwego wypadku lub choroby;
- 14) **leczenie usprawniające** – zalecona przez lekarza terapia medyczna, która ma przywrócić możliwie najpełniejszą sprawność psychofizyczną układu kostno-mięśniowo-nerwowego;
- 15) **niewydolność nerek** – nieodwracalna utrata funkcji obu nerek albo jednej nerki – niezależnie od przyczyny – która:
 - a) sprawia, że musisz regularnie poddawać się dializie lub hemodializie nerek, lub
 - b) prowadzi do przeszczepu organu;
- 16) **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie, które zaistniało w okresie naszej odpowiedzialności. Cechuje je to, że:
 - a) wywołuje je przyczyna zewnętrzna (w tym akt terroru) i
 - b) w jego następstwie wbrew swojej woli doznajesz uszczerbku na zdrowiu, rozstroju zdrowia lub umierasz.
 Nieszczęśliwym wypadkiem jest również pierwszy udar mózgu oraz pierwszy zawał serca.
- 17) **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, odchyleńmi w badaniu płynu mózgowo-rdzeniowego i obecnością swoistych przeciwciał w klasie IgG lub IgM;
- 18) **odszkodowanie** – pieniądze, które wypłacimy:
 - a) Tobie, aby zrekompensować Ci utratę majątku,
 - b) osobie trzeciej, gdy ze swojej winy spowodujesz szkodę w jej mieniu;
- 19) **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 wyłączenie lub zmniejszenie objawów:
 - a) choroby, którą lekarz zdiagnozował w okresie ubezpieczenia, lub
 - b) urazu spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem.
 Za operację chirurgiczną nie uważamy:
 - c) zabiegu, który przeprowadza się w celach diagnostycznych,
 - d) zabiegu endoskopowego,
 - e) cesarskiego cięcia,
 - f) inwazyjnego zabiegu chirurgicznego, który nie wymaga co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu (wyjątek to wycięcie migdałków, które uznajemy za operację chirurgiczną, choć może nie wymagać dwudniowego pobytu w szpitalu),
 - g) zabiegu, który nie wynika ze wskazań medycznych;
- 20) **osoba trzecia** – osoba inna niż Ty lub osoba bliska. Za osobę trzecią nie uważamy osoby, którą ubezpieczamy na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia co Ciebie;
- 21) **osoba bliska** – współmałżonek, partner, rodzeństwo, wstępni (rodzice, dziadkowie, pradiadkowie), zstępni (dzieci, wnuki, prawnuki), ojczym, macocha, teściowie, zięciowie, synowie, dzieci przysposobione, przyjęte na wychowanie, również w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego oraz rodzice przysposabiający;
- 22) **partner** – osoba, która ukończyła 18 lat, niespokrewniona z Tobą, która w trakcie ochrony ubezpieczeniowej pozostaje z Tobą w związku nieformalnym i prowadzi z Tobą wspólne gospodarstwo domowe;
- 23) **personel** – nauczyciele, wychowawcy, instruktorzy i inni pracownicy dydaktyczni zatrudnieni w placówce oświatowej na podstawie mianowania, 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;
- 24) **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;
- 25) **pobyt w szpitalu** – Twój pobyt w szpitalu lub klinice, gdy trwa nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny. Za pierwszy dzień pobytu przyjmujemy dzień rejestracji, a za ostatni – dzień wypisu ze szpitala;
- 26) **podwykonawca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której zleciłeś wykonanie określonych czynności, prac lub usług;
- 27) **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;
- 28) **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;
- 29) **przeszczep organu** – zabieg chirurgiczny, który polega na przeszczepieniu Ci nerek, serca, płuc, wątroby lub trzustki;
- 30) **przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C** – przewlekły proces zapalny trwający ponad 6 miesięcy, powodujący znamieny 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 antyHCV ze współistnieniem cech włóknienia, marskości lub aktywnego zapalenia w biopsji wątroby dla typu C;
- 31) **poważne zachorowanie** – zdiagnozowanie u Ciebie przez lekarza w okresie naszej ochrony jednej lub kilku następujących chorób:
 - a) choroba nowotworowa złośliwa
 - b) niewydolność nerek;
 - c) porażenie kończyn;
 - d) przeszczep organu;
 - e) utrata wzroku;
 - f) utrata słuchu;
 - g) cukrzyca typu 1;
 - h) przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B lub C;
 - i) boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych;
 - j) sepsa;
- 32) **sepsa** – uogólniona nadmierna reakcja zapalna organizmu powstała w wyniku zakażenia i powodująca zagrażającą życiu dysfunkcję organów wewnętrznych 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;
- 33) **sporty wysokiego ryzyka** – abseliling, alpinizm, alpinizm podziemny, baloniarstwo, B.A.S.E. jumping, bobsleje, bojeje, 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, 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, strzelectwo, 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., wyczynowa jazda na hulajnodze, zorbing, jazda na rowerze po terenie obfitującym w przeszkody (muldy, koleiny skoczne) lub po trasach ze specjalnie przygotowanymi przeszkodami, w tym naturalnymi;
- 34) **stan po użyciu alkoholu** – stan, który występuje, gdy zawartość alkoholu w organizmie jest taka, że jego:
 - a) stężenie we krwi wynosi 0,2‰ do 0,5 ‰ albo
 - b) obecność w wydychanym powietrzu wynosi 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
- 35) **szpital** – zakład opieki zdrowotnej, który świadczy całodobową opiekę nad chorymi:
 - a) w warunkach zamkniętych oraz
 - b) w zakresie diagnostyki i leczenia, oraz
 - c) przy pomocy wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego;
 Za szpital nie uważamy domów opieki, hospicjów, ośrodków leczenia uzależnień, szpitali i ośrodków sanatoryjnych, szpitali rehabilitacyjnych, oddziałów i ośrodków rehabilitacyjnych.
- 36) **szkoda na osobie** – uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia lub śmierć w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 37) **szkoda w mieniu** – uszkodzenie, zniszczenie mienia w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego;
- 38) **środki pomocnicze** – zalecone przez lekarza wyroby medyczne 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, wózki inwalidzkie. Szczegółowy wykaz wyrobów medycznych określa Obwieszczenie Ministra Zdrowia w sprawie wykazu wyrobów medycznych, obowiązujące w dniu wystąpienia nieszczęśliwego wypadku;
- 39) **świadczenia dodatkowe** – świadczenia, które wypłacamy dodatkowo, jeśli zaistnieje zdarzenie, które objęliśmy naszą ochroną tak, jak ustaliliśmy w klauzuli dodatkowej;
- 40) **świadczenia podstawowe** – świadczenia, które wypłacamy, jeśli dojdzie do nieszczęśliwego wypadku. Wypłacamy je w ramach podstawowego zakresu ochrony ubezpieczeniowej ustalonego w klauzuli świadczeń podstawowych;
- 41) **świadczenie** – odpowiednio: świadczenie podstawowe, świadczenie dodatkowe albo oba te świadczenia łącznie;
- 42) **Tabela świadczeń stałych** – wykaz uszkodzeń ciała oraz odpowiadający im procentowy przedział uszczerbku na zdrowiu. Tabela jest załącznikiem do OWU;

- 43) **ubezpieczający** – osoba, która zawiera z nami umowę ubezpieczenia i ma obowiązek zapłacić składkę. Ubezpieczający może zawrzeć umowę:
a) dla siebie – wtedy jest jednocześnie ubezpieczającym i ubezpieczonym albo
b) dla Ciebie – wtedy to Ty jesteś ubezpieczonym;

Informacja:

Ubezpieczającym może być osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna, która nie ma osobowości prawnej.

- 44) **ubezpieczony** – Ty, czyli osoba, której dotyczy ubezpieczenie:
a) w ramach klauzuli świadczeń podstawowych oraz klauzul dodatkowych, innych niż klauzule ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej placówki oświatowej, nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego, dyrektora placówki oświatowej – jest to dziecko, uczeń, student, doktorant, słuchacz placówki oświatowej, która w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończyła 26. roku życia, personel placówki oświatowej oraz rodzic lub opiekun prawny, (współubezpieczony w ramach Klauzuli nr 4 Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku);

Informacja:

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

- b) w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej: placówki oświatowej, nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego, dyrektora placówki oświatowej, ucznia powyżej 13. roku życia i studenta – odpowiednio:
i. placówka oświatowa i personel placówki oświatowej;
ii. nauczyciel, wychowawca lub inny pracownik pedagogiczny na podstawie przepisów prawa, które obowiązują w tym zakresie, zatrudnieni w placówce oświatowej oraz korzystający z ochrony ubezpieczeniowej;
iii. dyrektor placówki oświatowej lub osoba kierująca placówką oświatową;
iv. osoba, która ukończyła 13 lat (uczeń) lub student.
- 45) **udar mózgu** – nagłe zaburzenia czynności mózgu, które:
a) trwają ponad 24 godziny;
b) są spowodowane przyczynami naczyniowymi (krwotok, zakrzep, zator);
c) powodują objawy ubytkowe trwające ponad 3 miesiące, oraz
d) są potwierdzone wynikami badań obrazowych – CT lub MRI.
Za udar mózgu nie uważamy przemijających zaburzeń niedokrwiennych (TIA – transient ischaemic attack);
- 46) **uprawniony** – osoba pisemnie upoważniona do otrzymania świadczenia w razie Twojej śmierci. Jeżeli ubezpieczający nie wskazał uprawnionego, wypłacimy świadczenie w następującej kolejności:
a) Twojemu współmałżonkowi, jeśli nie została ogłoszona Wasza separacja lub partnerowi;
b) Twoim dzieciom w równych częściach – jeśli nie będziesz mieć współmałżonka lub partnera;
c) 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;
d) pozostałym spadkobiercom, z wyjątkiem gminy Twojego ostatniego miejsca zamieszkania oraz Skarbu Państwa.
W ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej w ramach klauzul dodatkowych, uprawnionym jest poszkodowany;
- 47) **uszczerbek na zdrowiu** – naruszenie sprawności organizmu, które powoduje upośledzenie czynności lub funkcji narządów lub organów, orzeczone na podstawie Tabeli świadczeń stałych;

- 48) **UTO, urządzenie transportu osobistego – urządzenie konstrukcyjne**:
a) na którym może się poruszać wyłącznie kierujący, znajdujący się na tym urządzeniu oraz
b) o maksymalnej szerokości w ruchu 0,9 m, oraz
c) o długości do 1,3 m, oraz
d) o masie do 25 kg, oraz
e) wyposażone w napęd elektryczny, którego konstrukcja ogranicza prędkość jazdy do 25 km/h. Na potrzeby OWU za UTO uważamy również hulajnogi elektryczne.
- 49) **utrata słuchu** – całkowita, trwała i nieodwracalna utrata słuchu, która dotyczy całej skali słyszalnych częstotliwości;
- 50) **utrata wzroku** – całkowita, trwała i nieodwracalna utrata wzroku w obojgu oczach lub w jednym oku, której nie można skorygować za pomocą szkielek korekcyjnych lub postępowania medycznego, np. zabiegu operacyjnego;
- 51) **wypadek komunikacyjny** – nieszczęśliwy wypadek z Twoim udziałem wywołany ruchem pojazdu. Jest on bezpośrednią i wyłączną przyczyną Twoich obrażeń ciała lub śmierci. Możesz w nim być osobą kierującą pojazdem, pasażerem pojazdu, pieszym, rowerzystą, użytkownikiem UTO, hulajnóg, wózków inwalidzkich;
- 52) **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 w ramach klauzuli nr 4 Śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
- 53) **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;
- 54) **zaśilek z tytułu niezdolności do nauki lub pracy** – zaśilek, 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;
- 55) **zawał serca** – martwica mięśnia serca, wykazująca typowe objawy kliniczne, elektrokardiograficzne i biochemiczne, która powstała w wyniku zamknięcia światła naczynia wieńcowego;
- 56) **zawodowe uprawianie sportu** – uprawianie sportu w celach zarobkowych, na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, w tym uczestnictwo w zawodach i treningach, uprawniające do otrzymywania regularnego wynagrodzenia, diet, zasiłków, stypendium i pensji;
- 57) **zdarzenie ubezpieczeniowe** – odpowiednio:
1) w klauzuli świadczeń podstawowych – nieszczęśliwe wypadki, których skutkiem jest uszczerbek na zdrowiu oraz wypłata świadczeń wymienionych w Tabelach 1 – 3;
2) w klauzulach dodatkowych –
w klauzuli nr 1 – nieszczęśliwy wypadek skutkujący powstaniem kosztów leczenia tego wypadku;
w klauzuli nr 2 – nieszczęśliwy wypadek lub choroba, których skutkiem jest pobyt w szpitalu;
w klauzuli nr 3 – nieszczęśliwy wypadek, wywołany wypadkiem komunikacyjnym, którego skutkiem jest Twoja śmierć;
w klauzuli nr 4 – nieszczęśliwy wypadek, którego skutkiem jest śmierć jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych;
w klauzuli nr 5 – zdiagnozowanie poważnego zachorowania lub zdiagnozowanie choroby lub nieszczęśliwego wypadku powodujące przeprowadzenie operacji chirurgicznej;
w klauzuli nr 6 – nieszczęśliwy wypadek, skutkujący interwencją lekarską lub pobytem w szpitalu;
w klauzuli nr 7 – zdarzenie powodujące odpowiedzialność cywilną placówki oświatowej;
w klauzuli nr 8 – zdarzenie powodujące odpowiedzialność cywilną nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego;
w klauzuli nr 9 – zdarzenie powodujące odpowiedzialność cywilną dyrektora placówki oświatowej;
w klauzuli nr 10 – zdarzenie powodujące odpowiedzialność cywilną ucznia powyżej 13. roku życia lub studenta.

Załącznik do OWU Pakiet OŚWIATA – Tabela świadczeń stałych

Sekcja /pkt	Rodzaj urazu	Procent uszczerbku	
		Prawa (dominująca)	Lewa
I.	ZŁAMANIA		
1	Złamanie kości pokrywcy 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 śródreżcza	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 kręgów, 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 śródreżczo-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 skręceniemi 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)	5%
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 kłbane twarzy	2%	
65	Rany kłbane 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 połowiczy lub parapareza znacznie utrudniające sprawność kończyn (Lovett 2)	80%
116	Niedowład połowiczy lub parapareza średnio utrudniające sprawność kończyn (Lovett 3)	70%
117	Niedowład połowiczy 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 trwały 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

2. następstwa nieszczęśliwych wypadków wraz z innymi świadczeniami podstawowymi.
3. Świadczenia podstawowe, wymieniamy w Tabelach 1-3.
3. Usługi Assistance zawarte w Tabeli 2 i 3 świadczone są na terenie Polski.

Tabela 1. Świadczenia podstawowe w ubezpieczeniu.

Poz.	Świadczenie	Ile wynosi
1	świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku	Gdy suma ubezpieczenia wynosi mniej niż 40 000 zł – świadczenie wynosi 1% sumy ubezpieczenia za każdy procent ustalonego uszczerbku na zdrowiu. Gdy suma ubezpieczenia wynosi 40 000 zł lub więcej i uszczerbek na zdrowiu został określony na: a) 10 % lub mniej – świadczenie wynosi 400 zł za każdy procent ustalonego uszczerbku na zdrowiu; b) więcej niż 10% - świadczenie wynosi 1% sumy ubezpieczenia za każdy procent ustalonego uszczerbku na zdrowiu. Wypłacamy świadczenie maksymalnie za 100% uszczerbku na zdrowiu. Wypłacamy je także, jeżeli powodem nieszczęśliwego wypadku jest akt terroru, udar mózgu lub zawał serca.
2	świadczenie progresywne	Wypłacamy je, gdy uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku został orzeczony w wysokości powyżej 25%. Wówczas wypłacamy świadczenie w podwójnej wysokości tzn. 2% sumy ubezpieczenia za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu. 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. Wypłacimy świadczenie, jeżeli śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
4	świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu ubezpieczonego	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je uprawnionemu pod warunkiem, że do Twojej śmierci doszło wskutek nieszczęśliwego wypadku, a śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty 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 oraz c) zostały poniesione w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
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 gdy na skutek nieszczęśliwego wypadku doznajesz uszczerbku na zdrowiu powyżej 50% .
9	świadczenie z tytułu pogryzienia przez zwierzęta	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je jeden raz w okresie ubezpieczenia. Wypłacamy je, jeżeli w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego wymagana jest interwencja lekarska w placówce medycznej.
10	Świadczenie z tytułu ukąszenia przez owady i pajęczaki (z wyłączeniem ugryzienia przez kleszcza)	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je jeden raz w okresie ubezpieczenia. Wypłacamy je, jeżeli w związku ze zdarzeniem ubezpieczeniowym przebywałeś w szpitalu co najmniej 24 godziny.
11	świadczenie z tytułu ugryzienia przez kleszcza	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je jeden raz w okresie ubezpieczenia. Wypłacamy je, jeżeli w następstwie ugryzienia przez kleszcza zdiagnozowano u Ciebie w okresie ubezpieczenia boreliozę lub odkleszczowe zapalenie opon mózgowych.

12	zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego	Wypłacamy maksymalnie do 20% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Wypłacamy świadczenie, jeżeli te koszty: a) zostały poniesione w Polsce, b) zostały poniesione w związku z przeszkoleniem, o celowości którego zdecydował odpowiedni organ, a orzeczenie wydane zostało przez lekarza orzecznika ZUS, c) zostały poniesione w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
13	zwrot kosztów operacji plastycznych	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je, jeżeli te koszty: a) zostały poniesione w Polsce, b) zostały zalecone przez lekarza jako niezbędne w procesie leczenia, c) celem ich było usunięcie skutków lub oszczędności spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem, d) zostały poniesione nie później niż w ciągu 24 miesięcy od daty wypadku.
14	zwrot kosztów wycieczki szkolnej	Jego wysokość wskazujemy w dokumencie ubezpieczenia. Wypłacamy je, jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku nie możesz uczestniczyć w wycieczce, która była zorganizowana przez placówkę oświatową, do której uczęszczasz lub w której jesteś zatrudniony, a koszty wycieczki zostały opłacone przez Ciebie lub Twojego rodzica albo opiekuna prawnego przed wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku.
15	uszczerbek na zdrowiu wskutek ataku padaczki	Wypłacamy 1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, pod warunkiem że padaczka została rozpoznana po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia. Wypłacamy je jeden raz w okresie ubezpieczenia.

Tabela 2. Usługi Assistance – pomoc medyczna. Usługi organizowane na terenie Polski.

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. Usługi Assistance – Bezpieczeństwo w sieci. Usługi organizowane na terenie Polski.

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 zgodne 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 ubezpieczeniowych
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 video - 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) zawezwania do zaprzestania działań, d) zawezwania 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 nieprawdzych 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 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 pkt. 7 i 8.

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 przekracza sumę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
8. Jeżeli łączna wysokość świadczeń wskazanych w Tabeli nr 1 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

9. 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, wypełnisz obowiązki, które wymieniamy poniżej. Powinniście:
 - 1) Ty:
 - a) niezwłocznie poddać się opiece lekarskiej i zaleconemu лечению, aby złagodzić skutki wypadku;
 - b) poddać się badaniu przez lekarzy, których wskazaliśmy, jeśli zaleciliśmy takie badanie.
 - 2) Ty, Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajdujesz:
 - a) dostarczyć nam dokumentację medyczną, która stwierdza rozpoznanie (zawiera diagnozę lekarską) oraz uzasadnia konieczność leczenia w określony sposób, a także dokumentację z przeprowadzonego leczenia;
10. Będziemy mogli zwrócić Ci koszty zakupu środków pomocniczych, koszty przeszkolenia zawodowego, koszty operacji chirurgicznych oraz koszty wycieczki szkolnej (zob. Tabela 1 poz. 5, poz. 12, poz. 13, poz. 14), jeśli Ty, Twój przedstawiciel ustawowy, uprawniony lub osoba, pod której opieką się znajdujesz:
 - 1) dopełnisz obowiązków, które opisaliśmy w pkt. 9, przede wszystkim dostarczyć nam wszystkie dokumenty, których wymagamy, i wypełniony formularz szkody,
 - 2) dostarczyć nam rachunki i dowody zapłaty lub inne dowody Twoich kosztów. Rachunki oraz dowody zapłaty i kosztów muszą zawierać:
 - a) Twoje imię i nazwisko, a jeżeli jesteś niepełnoletni, imię i nazwisko rodzica lub opiekuna prawnego, który w Twoim imieniu poniosł te koszty;
 - b) dane teleadresowe placówki medycznej, która udzieliła Ci pomocy (taką placówką jest również apteka);
 - c) podpis lekarza lub osoby uprawnionej do reprezentowania placówki medycznej,
 - 3) dostarczyć potwierdzenie z placówki oświatowej o uczestnictwie w zaplanowanej wycieczce szkolnej i dowody jej zapłaty oraz dokumentację medyczną potwierdzającą przeciwwskazania do uczestnictwa w niej.
11. W razie Twojej śmierci, uprawniony powinien nam przedłożyć:
 - 1) odpis aktu zgonu;
 - 2) kopię karty zgonu z rozpoznaniem przyczyny zgonu albo kopię innego dokumentu, w którym lekarz lub uprawniony podmiot stwierdzą przyczynę zgonu.
12. 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

13. Świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, który jest następstwem nieszczęśliwego wypadku, ustalamy po tym, jak określimy stopień uszczerbku na zdrowiu.
14. 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.
15. 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.
16. Rodzaj i wysokość świadczeń ustalamy, kiedy stwierdzimy, że istnieje związek przyczynowo-skutkowy pomiędzy zdarzeniem a – odpowiednio – uszczerbkiem na Twoim zdrowiu albo Twoją śmiercią.
17. Związek przyczynowo-skutkowy, o którym mówimy w poprzednim punkcie, ustalamy na podstawie:
 - 1) dowodów otrzymanych od Ciebie oraz
 - 2) wyników badań, które przeprowadził wskazany przez nas lekarz orzecznik, gdy je zlecił.
18. Możemy weryfikować dokumenty, które otrzymujemy, oraz zasięgać opinii lekarzy specjalistów.
19. Gdy ustalamy stopień uszczerbku na zdrowiu, nie bierzemy pod uwagę rodzaju pracy lub czynności, które wykonujesz.
20. Gdy ustalamy 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.
21. 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.
22. 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. Uwzględ-

- nimy przy tym kwotę, którą wypłaciliśmy. Wypłacamy to świadczenie pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku.
23. Jeżeli umrzesz po ustaleniu stopnia uszczerbku na zdrowiu, a między śmiercią a nieszczęśliwym wypadkiem nie ma związku przyczynowo-skutkowego, świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu – którego nie wypłaciliśmy Ci przed śmiercią – wypłacimy Twoim spadkobiercom.
24. Poniżej wskazujemy, kiedy i na jakich dodatkowych warunkach wypłacamy niektóre z pozostałych świadczeń.
 - 1) Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłacamy pod warunkiem, że śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od dnia nieszczęśliwego wypadku.
 - 2) 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:
 - a) orzeczenia lekarskiego, które potwierdza Twoją niezdolność do nauki lub pracy, oraz
 - b) zaświadczenia z placówki oświatowej o Twojej nieobecności na zajęciach dydaktycznych albo zaświadczenia lekarskiego o Twojej nieobecności w pracy w okresie niezdolności do nauki lub pracy.
 - 3) Świadczenie edukacyjne z tytułu niezdolności do nauki wypłacamy na podstawie następujących dokumentów:
 - a) zaświadczenia lekarskiego, które potwierdza Twoją czasową niezdolność do nauki i wskazuje okres niezdolności do nauki, oraz
 - b) zaświadczenia placówki oświatowej o Twojej nieobecności w okresie czasowej niezdolności do nauki, oraz
 - c) dokumentacji medycznej z procesu leczenia i rehabilitacji za okres zwolnienia z nauki.
 - 4) Ryczałtowe świadczenie z tytułu ugryzienia przez kleszcza wypłacamy Ci na podstawie:
 - a) zaświadczenia lekarskiego, które potwierdza, że skorzystałeś z leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego, oraz
 - b) 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

1. 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.
2. Ubezpieczający może wybrać zakres ochrony w wariancie standardowym albo rozszerzonym.
3. Zwracamy koszty leczenia, które:
 - 1) nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub z innego tytułu oraz
 - 2) powstały w związku z leczeniem prowadzonym w Polsce oraz
 - 3) zostały poniesione w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
4. 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.
5. Dodatkowo w ramach tej klauzuli zwracamy koszty zakwaterowania rodzica lub opiekuna prawnego, w przypadku gdy przebywał w szpitalu wskutek nieszczęśliwego wypadku, który zdarzył się w okresie ubezpieczenia lub choroby, która została zdiagnozowana w okresie ubezpieczenia.

Suma ubezpieczenia

6. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków wynosi w wariancie standardowym 10%, a w wariancie rozszerzonym 30% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków. Dotyczy ona każdego ubezpieczonego na jedno i wszystkie zdarzenia.
7. Łączny limit z tytułu poniesionych kosztów na zabiegi endoskopowe i rehabilitacyjne w związku z nieszczęśliwym wypadkiem stanowi 50% wskazanej w umowie sumy ubezpieczenia kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
8. Limit za uszkodzone okulary korekcyjne, aparaty słuchowe lub ortodontyczne jest limitem odrębnym od sumy ubezpieczenia kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
9. Limit na koszty zakwaterowania rodzica lub opiekuna prawnego w związku z hospitalizacją dziecka jest limitem odrębnym od sumy ubezpieczenia kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.
10. 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

11. Zasadność i wysokość świadczenia ustalamy na podstawie następujących dokumentów:
 - 1) dokumentu, który zawiera diagnozę lekarską i potwierdza, że Twoje leczenie w związku z nieszczęśliwym wypadkiem było konieczne;
 - 2) 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:

- a) dane teleadresowe placówki medycznej, która udzielała pomocy (za taką placówkę uznajemy również aptekę);
 - b) podpis lekarza lub osoby, która ma prawo reprezentować placówkę medyczną.
12. Zwrot kosztów leczenia następuje w sytuacji gdy zdarzenie ubezpieczeniowe wywołało przynajmniej jedno następstwo opisane w tabeli świadczeń stałych.

Klauzula nr 2 **POBYT W SZPITALU**

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia – nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo wypłatę świadczenia za pobyt w szpitalu.
2. Wypłacamy Ci świadczenie za udokumentowany okres pobytu w szpitalu, jeżeli lekarz specjalista skierował Cię na niezbędne leczenie w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, który wystąpił w okresie ubezpieczenia lub chorobą, która została zdiagnozowana u Ciebie w okresie ubezpieczenia.
3. W ramach tej klauzuli wypłacamy świadczenie także za pobyt w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym pod warunkiem, że przebywałeś w szpitalu nieprzerwanie 30 dni.

Suma ubezpieczenia

4. Suma ubezpieczenia jest wypłacana za maksymalnie 90 dni pobytu w szpitalu. Wyjątkiem jest pobyt w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym, dla którego suma ubezpieczenia jest stała i wynosi 1 000 zł.

Wypłata świadczenia

5. Świadczenie wypłacamy za każdorazowy pobyt w szpitalu w wyniku tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego, za wyjątkiem świadczenia z tytułu pobytu w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym, w przypadku którego świadczenie wypłacamy jeden raz w okresie ubezpieczenia.
Gdy pierwszy raz przebywałeś w szpitalu, wypłacamy to świadczenie:
1) od 1. dnia pobytu w szpitalu – gdy jest to hospitalizacja w związku z nieszczęśliwym wypadkiem;
2) od 3. dnia pobytu w szpitalu – gdy jest to hospitalizacja w związku z chorobą.
Gdy przebywałeś 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.
6. Zasadność i wysokość świadczenia za pobyt w szpitalu ustalamy na podstawie dokumentu, który:
1) potwierdza, że Twoje leczenie szpitalne w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą było konieczne, oraz
2) zawiera diagnozę lekarską oraz
3) określa czas Twojego pobytu w szpitalu.
7. Świadczenie za pobyt w szpitalu nie jest należne, jeżeli należne jest świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

8. Nie odpowiadamy za pobyt w szpitalu w wyniku choroby, jeśli pobyt:
1) dotyczy chorób psychicznych (wyjątek stanowi wypłata jednorazowego świadczenia w przypadku przebywania w szpitalu psychiatrycznym lub na oddziale szpitalnym psychiatrycznym nieprzerwanie 30 dni),
2) wad wrodzonych i ich następstw;
3) dotyczy diagnostyki lub badań, które nie wynikają z zachorowania;
4) dotyczy operacji plastycznych lub kosmetycznych;
5) jest związany z pobraniem lub przeszczepem narządów,
6) jest spowodowany zachorowaniem na AIDS lub zakażeniem HIV;
7) jest spowodowany połogiem, porodem, patologią ciąży lub usuwaniem ciąży.

Klauzula nr 3 **ŚMIERĆ UBEZPIECZONEGO WSKUTEK WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO**

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

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

Suma ubezpieczenia

2. Suma ubezpieczenia z tytułu Twojej śmierci wskutek wypadku komunikacyjnego wynosi 100% sumy ubezpieczenia z tytułu Twojej śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (poz. 3 Tabeli 1 Klauzuli świadczeń podstawowych).

Wypłata świadczenia

3. Łączna wysokość świadczenia z tytułu Twojej śmierci wskutek wypadku komunikacyjnego oraz świadczenia z tytułu Twojej śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku wynosi 200% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (poz. 3 Tabeli 1 Klauzuli świadczeń podstawowych).

4. Wypłacamy świadczenie, jeżeli Twoja śmierć wskutek wypadku komunikacyjnego nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od tego wypadku.
5. Świadczenie wypłacamy uprawnionemu.

Klauzula nr 4 **ŚMIERĆ JEDNEGO LUB OBOJGA RODZICÓW LUB OPIEKUNÓW PRAWNYCH UBEZPIECZONEGO WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU**

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na postawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia – nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo:
a) wypłatę świadczenia z tytułu śmierci jednego lub obojga Twoich rodziców lub opiekunów prawnych wskutek nieszczęśliwego wypadku, oraz
b) zwrot kosztów czesnego szkoły, studiów, kursów lub szkolenia, po śmierci rodzica lub opiekuna prawnego wskutek nieszczęśliwego wypadku, oraz
c) zwrot kosztów pogrzebu rodzica lub opiekuna prawnego gdy śmierć nastąpiła wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Wypłata świadczenia

2. Świadczenie z tytułu śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku jednego lub więcej współubezpieczonych wypłacamy jednorazowo, w wysokości sumy ubezpieczenia, niezależnie od liczby współubezpieczonych.
3. Świadczenie wypłacamy pod warunkiem, że współubezpieczony zmarł wskutek nieszczęśliwego wypadku w ciągu 12 miesięcy od tego wypadku.
4. Świadczenie wypłacamy Tobie.
5. Zwrot kosztów czesnego szkoły, studiów, kursów lub szkolenia następuje pod warunkiem, że śmierć rodzica lub opiekuna prawnego nastąpiła w okresie ubezpieczenia i była skutkiem nieszczęśliwego wypadku, objętego ochroną ubezpieczeniową.
6. Zwrot kosztów przysługuje za okres od momentu śmierci rodzica lub opiekuna prawnego do końca trwania roku szkolnego lub akademickiego.
7. Zwrot kosztów następuje na podstawie przedstawionych dokumentów – umowy uczestnictwa w zajęciach oraz rachunków lub faktur i dowodów ich opłaty.

Klauzula nr 5 **POWAŻNE ZACHOROWANIE LUB OPERACJA CHIRURGICZNA UBEZPIECZONEGO**

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. 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, pierwsze objawy i zdiagnozowanie choroby lub powstanie nieszczęśliwego wypadku powodujące przeprowadzenie operacji chirurgicznej muszą nastąpić w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Wyjątek stanowi zapalenie migdałków, w którym to przypadku ich wycięcie musi nastąpić w okresie ochrony ubezpieczeniowej.
2. 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.

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

Suma ubezpieczenia

4. Sumy ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania oraz z tytułu operacji chirurgicznej wskazane są w dokumencie ubezpieczenia.
5. Suma ubezpieczenia z tytułu operacji chirurgicznej jest sumą odrębną od sumy ubezpieczenia z tytułu poważnego zachorowania.
6. Gdy będziesz przechodzić operację chirurgiczną, która polega na wycięciu migdałków, świadczenie z tytułu tego zabiegu wynosi 250 zł.
7. 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 Klauzuli świadczeń podstawowych).

Wypłata świadczenia

8. Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania, operacji chirurgicznej albo wycięcia migdałków wypłacamy jeden raz w okresie ubezpieczenia, niezależnie od liczby zdarzeń ubezpieczeniowych.
9. Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej ubezpieczonego wypłacamy Tobie.

10. 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

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

Wypłata świadczenia

2. Świadczenie wypłacamy jeden raz w okresie ubezpieczenia, niezależnie od liczby zdarzeń ubezpieczeniowych.
3. Świadczenie wypłacamy Tobie.
4. 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, która była zalecona przez lekarza prowadzącego leczenie i wpisana w zaleceniach lekarskich na pierwszej wizycie bezpośrednio po urazie.
5. Wypłacamy Ci świadczenie z tytułu zadośćuczynienia za ból odczuwany wskutek nieszczęśliwego wypadku, gdy wymagasz hospitalizacji i Twój pobyt w szpitalu trwał co najmniej 24 godziny.

Klauzula nr 7 ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA 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 placówki oświatowej.
2. 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, także wtedy, gdy wynika z posiadania lub użytkowania mienia.
3. Odpowiadamy m.in. za szkody wynikłe z braku właściwego nadzoru nad podopiecznymi w czasie, gdy byli oni pod opieką placówki oświatowej.
4. Nasza ochrona obejmuje szkody, które wyrządzili członkowie personelu. Ale nasza ochrona nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej dyrektora placówki oświatowej lub innej osoby kierującej placówką oświatową w związku wykonywaniem przez te osoby obowiązków kierowniczych.
5. 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 7–10).
6. Ubezpieczenie działa w Polsce.

Rozszerzona ochrona

7. Gdy ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, rozszerzamy naszą ochronę o odpowiedzialność cywilną placówki oświatowej za szkody związane z tym, że prowadzi ona szatnię.
8. Gdy rozszerzymy ochronę, obejmujemy ubezpieczeniem odpowiedzialność cywilną placówki oświatowej za szkody w mieniu, które 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 numerkę przypisaną 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 (szafki indywidualne).

Suma gwarancyjna

9. Górna granica naszej odpowiedzialności z tytułu zatrucia 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.
10. 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

11. Nie odpowiadamy za szkody, które:
- zostały wyrządzone umyślnie;

- są związane z naruszeniem dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
 - polegają na zapłacie jakichkolwiek kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publiczno-prawnych;
 - powstały dlatego, że placówka oświatowa wykonywała daną działalność bez wymaganych do tego uprawnień, zezwoleń lub kwalifikacji;
 - wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych, w tym tych które pochodzą lub są przenoszone przez zwierzęta – ale odpowiadamy za szkody, które dotyczą zatrucia pokarmowych;
 - powstały w związku ze zniszczeniem dokumentów, planów, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki lub wartości pieniężnych;
 - zostały wyrządzone w środowisku naturalnym;
 - powstały w związku z organizowaniem imprez masowych, które podlegają obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatorów imprez masowych;
 - zostały wyrządzone w związku z prowadzeniem robót budowlanych;
 - są czystymi stratami finansowymi;
 - 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 Twoją odpowiedzialność cywilną jako nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna 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 lub placówek oświatowych, w których pracujesz.
3. Jeśli zostałeś objęty ochroną w ramach ubezpieczenia grupowego w danej placówce oświatowej ubezpieczamy Twoją odpowiedzialność cywilną za szkody wyrządzone w ramach wykonywania przez Ciebie pracy tylko w tej placówce oświatowej.
4. Ubezpieczenie działa w Europie.

Suma gwarancyjna

5. 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

6. Nie odpowiadamy za szkody, które:
- wyrządzisz umyślnie;
 - są związane z naruszeniem dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;
 - polegają na zapłacie jakichkolwiek kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publiczno-prawnych;
 - powstały wskutek czynności, które wykonujesz bez wymaganych do tego uprawnień, zezwoleń lub kwalifikacji;
 - wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych, w tym tych które pochodzą lub są przenoszone przez zwierzęta;
 - powstały w związku ze zniszczeniem dokumentów, planów, zbiorów i kolekcji, dzieł sztuki lub wartości pieniężnych;
 - wyrządzisz w środowisku naturalnym;
 - 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 Twoją odpowiedzialność cywilną jako dyrektora placówki oświatowej.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest Twoja odpowiedzialność cywilna za szkodę na osobie lub szkodę w mieniu wyrządzoną poszkodowanemu w okresie ubezpieczenia wskutek:
- czynu niedozwolonego lub
 - 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, grzywien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publiczno-prawnych;
 - 4) wynikają z przeniesienia chorób zakaźnych, w tym tych które pochodzą lub są przenoszone przez zwierzęta;
 - 5) powstały w związku ze 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.

Klauzula nr 10 ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA W ŻYCIU PRYWATNYM UCZNIÓW POWYŻEJ 13. ROKU ŻYCIA I STUDENTÓW ORAZ ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA W ZWIĄZKU Z ODBYWANIEM PRAKTYK LUB STAŻU ZAWODOWEGO

Przedmiot, zakres i miejsce ubezpieczenia

1. Jeśli ubezpieczający opłaci dodatkową składkę, na podstawie tej klauzuli rozszerzamy zakres umowy ubezpieczenia - nasza odpowiedzialność obejmuje wtedy dodatkowo Twoją odpowiedzialność cywilną, jeżeli skończyłeś 13 lat lub gdy jesteś studentem, w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego oraz w związku z odbywaniem praktyk zawodowych lub stażu zawodowego.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna za szkodę na osobie lub szkodę w mieniu wyrządzoną poszkodowanemu czynem niedozwolonym.
3. Odpowiadamy za szkody, które wyrządzisz nieumyślnie.
4. Za czynności życia prywatnego, uważamy te czynności, które nie są związane z aktywnością zawodową lub z prowadzeniem działalności gospodarczej.
5. Ochrona dotyczy również odpowiedzialności cywilnej w związku z uczestnictwem w zajęciach szkolnych w charakterze ucznia, studenta, doktoranta lub słuchacza placówki oświatowo-wychowawczej oraz w związku z odbywaniem praktyk lub stażu zawodowego (w tym praktyki studentów akademii medycznych).
6. Ubezpieczenie działa w Europie.

Wyłączenia naszej odpowiedzialności

7. Nie odpowiadamy za szkody:
- 1) gdy wyrządzisz je osobom pozostającym z Tobą we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 2) gdy wyrządzicie je sobie wzajemnie: Ty, inny ubezpieczony, którego ubezpieczamy razem z Tobą na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia i osoby bliskie;
 - 3) będące wynikiem niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania;
 - 4) które mają związek z tym, że wykonujesz jakąkolwiek pracę zarobkową, wolny zawód, prowadzisz działalność gospodarczą lub gospodarstwo rolne;
 - 5) wyrządzone przez rzeczy wytworzone lub dostarczone przez Ciebie w ramach działalności zawodowej albo przez prace lub usługi przez Ciebie wykonane;
 - 6) wynikające z posiadania lub użytkowania broni palnej;
 - 7) które mają związek z Twoją działalnością polityczną, związkową, społeczną;
 - 8) które powstają dlatego, że naruszasz dobra osobiste (inne niż życie i zdrowie człowieka) lub prawa własności intelektualnej;
 - 9) polegające na zapłacie wszelkiego rodzaju kar pieniężnych, grzywien sądowych lub administracyjnych, należności umownych (w tym zadatków i odszkodowań z tytułu odstąpienia od umowy) oraz należności publiczno-prawnych;
 - 10) wynikające z tego, że nie wykonujesz decyzji administracyjnej;
 - 11) polegające na zniszczeniu, uszkodzeniu lub utracie wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, nośników danych, planów, a także kart płatniczych i kredytowych;
 - 12) mające związek z dostępem do sieci komputerowych lub Internetu lub korzystaniem z nich oraz są skutkiem utraty danych niezależnie od rodzaju nośnika danych;
 - 13) powstałe w wyposażeniu, którego używasz lub które oddano Ci do użytkowania na podstawie umowy najmu, podnajmu, dzierżawy, użyczenia, użytkowania, leasingu lub innej podobnej umowy – dotyczy to m.in. sprzętu sportowego, sprzętu elektronicznego, pojazdów oraz ich wyposażenia i rzeczy w nich;
 - 14) które mają związek z posiadaniem lub użytkowaniem przez Ciebie mieszkania, budynku mieszkalnego, budynku gospodarczego lub jakiegokolwiek nieruchomości, także gdy jesteś najemcą takiej nieruchomości;

15) które mają związek z tym, że posiadasz lub użytkujesz:

- a) sprzęt wodny;
 - b) pojazdy mechaniczne, które podlegają obowiązkowi rejestracji;
 - c) statki powietrzne. Ale odpowiadamy za szkody, które mają związek z prywatnym używaniem dronów do lotów w ramach kategorii otwartej (zgodnie z przepisami Unii Europejskiej) i modeli latających o masie do 5 kg w celach rekreacyjnych, zgodnie z przepisami prawa lotniczego (zob. pkt 6 ppkt 6);
- 16) powstałe w wyniku wandalizmu;
 - 17) wyrządzone spowodowaniem przez Ciebie utrudnienia w ruchu lotniczym lub kolizję ze statkiem powietrznym;
 - 18) wynikające z przeniesienia chorób zakaźnych, a jeśli masz pod opieką zwierzęta domowe – także chorób zakaźnych odzwierzęcych;
 - 19) powstałe w następstwie normalnego zużycia mienia w trakcie jego używania lub nadmiernego obciążenia oraz używania niezgodnie z jego przeznaczeniem;
 - 20) są czystą stratą finansową, czyli stratą, która nie wynika ze szkody na osobie ani ze szkody w mieniu;
 - 21) powstałe w następstwie uprawiania sportów wysokiego ryzyka lub zawodowego uprawiania sportu;
 - 22) objęte reżimem obowiązkowych ubezpieczeń odpowiedzialności cywilnej;
 - 23) w sprzęcie elektronicznym rozumianym jako telefony komórkowe, komputery stacjonarne i przenośne wraz z osprzętem, tablety, telewizory, rzutniki, nośniki danych, przenośne odtwarzacze, e-booki, aparaty fotograficzne oraz kamery, konsole do gier;
 - 24) rzeczowe, których wartość nie przekracza 200 zł.

Aneks nr 1

do Ogólnych warunków ubezpieczenia Pakiet Oświata zatwierdzonych przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 1/07/2024 z dnia 01.07.2024 roku.

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych warunków ubezpieczenia Pakiet Oświata:

1. Zmienia się treść punktów od 85 do 91, w Dziale Postanowienia końcowe, Reklamacje, które przyjmują następujące brzmienie:

85. Prawo do wniesienia reklamacji przysługuje:

- 1) będącemu osobą fizyczną Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu, uprawnionemu z umowy oraz spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub w spełnieniu świadczenia z umowy,
- 2) będącemu osobą prawną albo spółką nieposiadającą osobowości prawnej Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu oraz poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej.

86. Reklamację można złożyć w każdej jednostce COMPENSY obsługującej klientów.

87. Reklamacja może być złożona:

- 1) na piśmie:
 - a) w postaci papierowej – osobiście w jednostce, o której mowa w pkt. 86, albo wysłana przesyłką pocztową w rozumieniu art. 3 pkt 21 ustawy z dnia 23 listopada 2012 r. – Prawo pocztowe (Dz. U. z 2025 r. poz. 366 i 820), albo nadana w placówce podmiotu zajmującego się doręczaniem korespondencji na terenie Unii Europejskiej, albo
 - b) w postaci elektronicznej – z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej (rekomendowany przez COMPENSĘ jest formularz znajdujący się na stronie www.compensa.pl oraz adres elektroniczny reklamacje@compensa.pl) albo wysłana na adres do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych (Dz. U. z 2024 r. poz. 1045 i 1841), wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy;
- 2) ustnie – telefonicznie (rekomendowany przez COMPENSĘ nr telefonu 22 501 61 00) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce, o której mowa w pkt. 86.

88. Po złożeniu przez klienta reklamacji zgodnie z wymogami, o których mowa w pkt. 87, COMPENSA rozpatruje reklamację i udziela klientowi odpowiedzi na piśmie:

- 1) w postaci elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci elektronicznej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci papierowej;
- 2) w postaci papierowej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta na piśmie w postaci papierowej, chyba że klient wniósł o udzielenie odpowiedzi na piśmie w postaci elektronicznej;
- 3) w postaci papierowej albo elektronicznej, zgodnie z wnioskiem klienta – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta ustnie.

W przypadku, o którym mowa w pkt. 88 ppkt 1), odpowiedź jest udzielana:

- a) z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej, za pomocą którego klient złożył reklamację, albo innego wskazanego przez klienta środka komunikacji elektronicznej – w przypadku gdy reklamacja została złożona przez klienta z wykorzystaniem środka komunikacji elektronicznej;
- b) na adres klienta do doręczeń elektronicznych, o którym mowa w art. 2 pkt 1 ustawy z dnia 18 listopada 2020 r. o doręczeniach elektronicznych, wpisany do bazy adresów elektronicznych, o której mowa w art. 25 tej ustawy – w przypadku gdy reklamacja została wysłana przez klienta na adres do doręczeń elektronicznych.

89. COMPENSA udziela klientowi odpowiedzi na reklamację bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Jeśli COMPENSA z uzasadnionej przyczyny nie może udzielić odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, poinformuje osobę wnoszącą reklamację o przyczynach braku możliwości jego dotrzymania, możliwości dotrzymania terminu, okolicznościach, które muszą zostać ustalone, przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi (nowy termin nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji).

90. Ubezpieczający, Ubezpieczony oraz uprawniony z umowy, będący osobą fizyczną, mogą złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego, zwłaszcza w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji, niewykonania w terminie czynności wynikających z reklamacji rozpatrzonej zgodnie z oczekiwaniami klienta. Na wniosek Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy, będącego osobą fizyczną, spór z COMPENSĄ można poddać pozasądowemu postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a podmiotem rynku finansowego, przeprowadzonemu przez Rzecznika Finansowego (szczegółowe informacje dostępne są na stronie internetowej: <https://rf.gov.pl>).

91. Podmioty nieposiadające prawa do złożenia reklamacji mogą złożyć skargę dotyczącą usług świadczonych przez COMPENSĘ. Do skargi stosuje się ww. postanowienia dotyczące reklamacji.

2. Zmienia się treść pkt 99 w Dziale Zawiadomienia i oświadczenia, Klauzula Sankcyjna, który przyjmuje następujące brzmienie:

99. COMPENSA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group nie jest i nie będzie zobowiązane świadczyć ochrony, nie jest i nie będzie zobowiązane do zapłaty jakiegokolwiek roszczenia, nie wypłaci ani nie zapewni jakiegokolwiek świadczenia, z jakiegokolwiek tytułu lub podstawy, w zakresie, w jakim ich zapewnienie lub dostarczenie naraziłoby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group na jakiegokolwiek sankcje, zakazy, ograniczenia lub inne konsekwencje wynikające lub związane odpowiednio z rezolucjami Organizacji Narodów Zjednoczonych lub regulacjami sankcyjnymi (w tym w szczególności handlowymi, gospodarczymi lub finansowymi), embargami handlowymi lub innymi mającymi charakter sankcji ekonomicznych, wynikających z przepisów prawa Unii Europejskiej, Polski, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Zjednoczonego Królestwa Wielkiej Brytanii i Irlandii Północnej lub prawa innych krajów, a także regulacji wydanych przez inne organizacje międzynarodowe, w zakresie w jakim ma lub będzie mieć to zastosowanie do przedmiotu umowy i przy uwzględnieniu szczególnych przepisów krajowych mających zastosowanie do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group.

3. Niniejszy aneks został zatwierdzony przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 01/02/2026 z dnia 02.02.2026 roku i ma zastosowanie do umów zawieranych od dnia 13.02.2026 roku.

Anna Włodarczyk-Moczkowska
Prezes Zarządu

Damian Andruszkiewicz
Członek Zarządu

Ubezpieczenie Pakiet OŚWIATA

Świadczenia podstawowe	Suma ubezpieczenia/ Suma gwarancyjna/ Limit
Świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	wypłata uzależniona jest od wysokości określonego uszczerbku na zdrowiu wynikającego z Tabeli świadczeń stałych oraz wybranej sumy ubezpieczenia Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje nieszczęśliwy wypadek spowodowany aktem terroru
Świadczenie progresywne	2% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu, gdy uszczerbek jest określony powyżej 25%
Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z wyjątkami: 200% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który nastąpił na terenie placówki oświatowej 50% sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci, która nastąpiła wskutek aktu terroru
Świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu ubezpieczonego	do 2 000 zł
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 okres 7 szkolnych dni nieobecności , max. za 35 szkolnych dni nieobecności
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 z tytułu pogryzienia przez zwierzęta	400 zł , gdy w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego wymagana jest interwencja lekarska w placówce medycznej
Jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu ukąszenia przez owady i pajęczaki (z wyłączeniem ugryzienia przez kleszcza)	400 zł , jeżeli ubezpieczony przebywał w związku z tym zdarzeniem co najmniej 24 godziny w szpitalu
Jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu ugryzienia przez kleszcza	1 000 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
Zwrot kosztów operacji plastycznych	do 10 000 zł , w celu usunięcia skutków lub oszczędności nieszczęśliwego wypadku
Zwrot kosztów wycieczki szkolnej	do 1 000 zł , gdy w wyniku nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony nie może w niej uczestniczyć
Uszczerbek na zdrowiu w wyniku padaczki	1% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków , pod warunkiem, że padaczka została rozpoznana po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia
Assistance szkolny	- 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

Ubezpieczenie Pakiet OŚWIATA

Klauzule dodatkowe		Suma ubezpieczenia/ Suma gwarancyjna/ Limit
Klauzula nr 1 Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków 2 warianty:	Wariant standardowy	do wysokości 10% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków pokrywane są następujące koszty : - wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji - zakupu lekarstw i środków opatrunkowych - transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium - badania diagnostycznych - 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) - leczenia usprawniającego (rehabilitacji) oraz zabiegów endoskopowych – limit 50% sumy ubezpieczenia kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków
	Wariant rozszerzony	do wysokości 30% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków pokrywane są następujące koszty : - wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych i operacji - zakupu lekarstw i środków opatrunkowych - transportu z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium - badania diagnostycznych - 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) - leczenia usprawniającego (rehabilitacji) oraz zabiegów endoskopowych – limit 50% sumy ubezpieczenia kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków
Klauzula nr 2 Pobyt w szpitalu		do wyboru: 40 zł za 1 dzień pobytu w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem 80 zł za 1 dzień pobytu w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem 100 zł za 1 dzień pobytu w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, łącznie nie więcej niż 90 dni, (limit 3 600 zł lub 7 200 zł lub 9 000 zł) 20 zł za 1 dzień pobytu w szpitalu w związku z chorobą 30 zł za 1 dzień pobytu w szpitalu w związku z chorobą 40 zł za 1 dzień pobytu w szpitalu w związku z chorobą, łącznie nie więcej niż 90 dni, (limit 1 800 zł lub 2 700 zł lub 3 600 zł) - pobyt w szpitalu psychiatrycznym 1 000 zł
Klauzula nr 3 Śmierć ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego		100% 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: 5 000 zł albo 10 000 zł - zwrot kosztów czesnego szkoły lub studiów, kursów lub szkoleń ubezpieczonego w przypadku śmierci rodzica/opiekuna prawnego wskutek nieszczęśliwego wypadku – do 1 000 zł - zwrot kosztów pogrzebu rodzica lub opiekuna prawnego – do 1 000 zł
Klauzula nr 5 Poważne zachorowanie lub operacja chirurgiczna ubezpieczonego		do wyboru: - poważne zachorowanie – 2 000 zł albo 5 000 zł - operacje chirurgiczne – 500 zł - operacja chirurgiczna polegająca na wycięciu migdałków – 250 zł - świadczenie z tytułu śmierci w wyniku choroby nowotworowej złośliwej – 50% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków
Klauzula nr 6 Interwencja lekarska		- interwencja lekarska wskutek nieszczęśliwego wypadku i braku orzeczenia uszczerbku – 200 zł - 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
Klauzula nr 10*** Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym uczniów powyżej 13. roku życia i studentów wraz z odpowiedzialnością cywilną w związku z odbywaniem praktyk lub stażu zawodowego		20 000 zł, 30 000 zł, 50 000 zł

*Klauzula dostępna tylko w formie grupowej

**Klauzula dostępna w formie grupowej oraz indywidualnej (w przypadku formy indywidualnej dostępne SG: 30 000 zł, 50 000 zł, 100 000 zł)

***Klauzula dostępna tylko w formie indywidualnej



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:

Compensa 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

Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group

KRS 6691, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie,
XII Wydział Gospodarczy KRS, NIP 526 0214 686,
Kapitał zakładowy: 391 385 039,40 zł wpłacony w całości,
Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa

Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.

wiener.pl

