

B INTER BROKER

INNOWACYJNOŚĆ
BEZPIECZEŃSTWO

**UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH
WYPADKÓW DZIECI, MŁODZIEŻY
W JEDNOSTKACH OŚWIATOWYCH
GMINY MIASTO SOCHACZEW**

**- INFORMATOR -
dla Rodziców**

LAUREAT KONKURSU



TERAZ POLSKA

www.interbroker.pl

Informacja dotycząca ubezpieczenia NNW dzieci i młodzieży szkolnej oraz OC nauczycieli i wychowawców na rok szkolny 2026/2027 oraz 2027/2028

Szanowni Państwo,

Niniejszym informujemy Państwa, iż został rozstrzygnięty przetarg na „Ubezpieczenie grupowe następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu oraz ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nauczycieli i dyrektora jednostek oświatowych Gminy Miasto Sochaczew”. Poniżej prezentujemy Państwu nową ofertę wyłonioną w drodze przetargu, złożoną przez **InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group** (zwany dalej także Wykonawcą).

Warunki ubezpieczenia wynikające z zapisów SWZ i złożonej oferty

1. Definicje

1.1. Ubezpieczający – jednostka oświatowa, która zawiera umowę ubezpieczenia.

1.2. Ubezpieczony – osoba fizyczna, która jest objęta ochroną ubezpieczeniową.

1.3. Uprawniony - osoba upoważniona do otrzymania świadczenia w razie śmierci Ubezpieczonego; w przypadku niewyznaczenia osoby uprawnionej świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, innym ustawowym spadkobiercom w kolejności przewidzianej prawem spadkowym; jeżeli świadczenie przysługuje kilku osobom, to jego wysokość dzieli się między te osoby w równych częściach.

1.4. Nieszczęśliwy wypadek - przypadkowe, nagłe, niezależne od woli Ubezpieczonego i stanu jego zdrowia, gwałtowne zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego zaszło zdarzenie objęte odpowiedzialnością Wykonawcy. W rozumieniu niniejszej definicji za nieszczęśliwy wypadek uważa się również omdlenia oraz zawał serca i krwotok śródczaszkowy, za wyjątkiem ubezpieczenia na wypadek śmierci przedstawiciela ustawowego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

1.5. Trwały uszczerbek na zdrowiu - trwałe, nie rokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu lub układu lub upośledzeniu jego funkcji

1.6. Wyczynowe uprawianie sportów – forma aktywności fizycznej podejmowana w celu uzyskania w drodze indywidualnej lub zbiorowej rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych, polegająca na uprawianiu przez Ubezpieczonego sportu:

a) poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach pozaszkolnych klubów, związków i organizacji sportowych,
b) podczas zajęć wychowania fizycznego odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji w szkołach sportowych,

c) za wynagrodzeniem, tj. w przypadku otrzymywania wynagrodzenia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z tytułu uprawiania sportu, zarówno w formie indywidualnej, jak i zespołowej, W rozumieniu niniejszej definicji za wyczynowe uprawianie sportu nie uważa się aktywności fizycznej Ubezpieczonego polegającej na:

a) uczestniczeniu w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach szkolnych (uczniowskich) klubów sportowych,
b) uprawianiu sportu podczas zajęć wychowania fizycznego (również w klasach sportowych) odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji, za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej,
c) udziale Ubezpieczonego w zawodach wewnątrzszkolnych lub międzyszkolnych, za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej,
d) rekreacyjnym uprawianiu sportu.

1.7. Pogryzienia, pokąsania, ukąszenia, użądlenia - zakres ochrony obejmuje świadczenia z tytułu pogryzienia przez psa, pokąsania lub pogryzienia przez inne zwierzęta oraz ukąszenia owadów. Świadczenie wypłacane jest w przypadku hospitalizacji dłużej niż dobę. - nie dotyczy pogryzienia przez psa.

W odniesieniu do innych definicji zastosowanie ma treść definicji obowiązujących w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (zwanym dalej „OWU”) InterRisk TU S.A. VIG.

2. Forma zawarcia ubezpieczenia

2.1. Umowa grupowego ubezpieczenia zostanie zawarta pomiędzy wybranym w niniejszym postępowaniu Wykonawcą, a danym Ubezpieczającym.

2.2. InterRisk S.A. VIG na potwierdzenie zawarcia umowy wystawi polisę ubezpieczeniową uwzględniającą faktyczną ilość osób przystępujących do ubezpieczenia na podstawie opłaconej składki.

2.3. InterRisk S.A. VIG przekazuje do każdego Ubezpieczającego polisy ubezpieczenia wraz z procedurą obsługi ubezpieczenia i wypłaty świadczeń.

2.4. W przypadku zmiany liczby ubezpieczonych Wykonawca zobowiązany jest do wystawienia aneksów do polis ubezpieczeniowych w terminie 14 dni od przekazania przez Ubezpieczającego informacji o faktycznej liczbie ubezpieczonych osób.

2.5. InterRisk S.A. VIG zobowiązany jest do wystawienia noty pokrycia ubezpieczeniowego lub innego dokumentu, gwarantującego bezwarunkowo i nieodwołalnie wykonanie zamówienia w zakresie i na warunkach zgodnych ze złożoną ofertą od dnia 01.09.2026 r. w pierwszym roku ubezpieczenia oraz od dnia 01.09.2027 r. w drugim roku ubezpieczenia. Nota pokrycia ubezpieczeniowy będzie obowiązywała do czasu wystawienia polisy ubezpieczeniowej.

3. Rodzaj ubezpieczenia i składka ubezpieczeniowa

3.1. Składka ubezpieczeniowa od jednej osoby za roczny okres ubezpieczenia NNW wynosi odpowiednio:

- **41,00 zł** dla sumy ubezpieczenia NNW dzieci i młodzieży **21 000,00 zł**
- **45,00 zł** dla sumy ubezpieczenia NNW dzieci i młodzieży **28 000,00 zł**
- **55,00 zł** dla sumy ubezpieczenia NNW dzieci i młodzieży **35 500,00 zł**
- **100,00 zł** dla sumy ubezpieczenia NNW dzieci i młodzieży **50 000,00 zł**

3.2. InterRisk TU S.A. VIG zapewnia możliwość zastosowania zniżki dla dzieci i młodzieży będących w trudnej sytuacji materialnej w liczbie odpowiadającej 10% ogólnej liczby ubezpieczonych dzieci i młodzieży (ilość osób do weryfikacji po zamknięciu polis – zgłoszone muszą zostać imiennie)

3.3. Każda osoba opłacająca składkę otrzymuje na wniosek certyfikat potwierdzający objęcie ochroną ubezpieczeniową, przy czym w przypadku zgłoszenia do ubezpieczenia i opłaty składki za pomocą portalu internetowego certyfikat wraz z wszystkimi niezbędnymi do przystąpienia do ubezpieczenia dokumentami wynikającymi z przepisów prawa (w tym szczególne i ogólne warunki ubezpieczenia) zostaną przekazane przez Wykonawcę za pomocą portalu internetowego (np. na wskazany adres mail). Z wyjątkiem sytuacji, gdzie opłaty bankowej/pocztowej nie pobiera się np. z tytułu dokonania wpłaty na bezpłatne konto bankowe lub w inny sposób zwalnia placówki oświatowe z dokonania takiej opłaty.

4. Okres ubezpieczenia:

- **I rok ubezpieczenia od 01.09.2026 r. do 31.08.2027 r.**

- **II rok ubezpieczenia od 01.09.2027 r. do 31.08.2028 r.**

4.1. W każdym roku ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa trwa 12 miesięcy w stosunku do wszystkich osób, które opłacą składkę ubezpieczeniową we wskazanych terminach

4.2. Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do osób, które opłacą składkę w terminach późniejszych niż określone, rozpoczyna się od dnia następnego po opłaceniu składki i trwa do 31.08.2027 r. w I roku ubezpieczenia do 31.08.2028 r. w II roku ubezpieczenia z rozliczeniem składki za każdy miesiąc udzielonej ochrony ubezpieczeniowej.

UWAGA: w przypadku planowanego zarejestrowania nowego ucznia w placówce w trakcie trwania umowy ubezpieczenia prosimy o wcześniejszą informację do InterRisk w celu jak najszybszego włączenia nowej osoby do ubezpieczenia.

UBEZPIECZENIE UCZNIÓW / DZIECI – minimalne świadczenia dla każdego wariantu					
Lp.	Zakres ubezpieczenia - NNW	Program 1	Program 2	Program 3	Program 4
1.	Śmierć Ubezpieczonego	21 000 zł	28 000 zł	35 500 zł	50 000 zł
2.	Trwały uszczerbek na zdrowiu (za 1% uszczerbku)	210 zł	280 zł	355 zł	500 zł
3.	Śmierć przedstawiciela ustawowego	2 100	2 800 zł	3 550 zł	5 000 zł
4.	Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osoby niepełnosprawnej	Limit do 1 050 zł	Limit do 1 400 zł	Limit do 1 775 zł	Limit do 2 500 zł
5.	Zwrot kosztów nabycia wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczymi (po NW)	Limit do 5 250 zł	Limit do 7 000 zł	Limit do 8 875 zł	Limit do 12 500 zł
6.	Zwrot kosztów leczenia poniesionych na terenie RP	Limit do 4 200 zł	Limit do 5 600 zł	Limit do 7 100 zł	Limit do 10 000 zł
7.	Zwrot kosztów odbudowy zębów stałych, koszty leczenia powstałe na terenie RP	Limit do 4 200 zł	Limit do 5 600 zł	Limit do 7 100 zł	Limit do 10 000 zł
8.	Zadośćuczynienie za ból	210 zł	280 zł	300 zł	300 zł
9.	Pogryzienie przez psa, pokąsanie lub pogryzienie przez inne zwierzęta i inne pogryzienia oraz ukąszenia owadów	630 zł	840 zł	1 065 zł	1 500 zł
10.	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (co najmniej 1 dzień)	50 zł / dzień	55 zł / dzień	60 zł / dzień	75 zł / dzień
11.	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby (co najmniej 2 dni)	50 zł / dzień			
12.	Klauzula dodatkowa świadczenia z tytułu poważnego zachorowania (nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, transplantacja głównych organów, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, anemia aplastyczna, cukrzyca typu I, choroba autoimmunologiczna, zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych)	3 000 zł			
13.	Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku na terenie placówki oświatowej	21 000 zł	28 000 zł	35 500 zł	50 000 zł
14.	Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	21 000 zł	28 000 zł	35 500 zł	50 000 zł
15.	Operacje chirurgiczne w następstwie nieszczęśliwego wypadku (zgodnie z tabelą z OWU)	maks. 2 100 zł	maks. 2 800 zł	maks. 3 550 zł	maks. 5 000 zł
16.	Zachorowanie Ubezpieczonego na sepse	420 zł	560 zł	710 zł	1 000 zł
17.	Pokrycie kosztów na wypadek ukąszenia przez kleszcza	150 zł – usunięcie kleszcza i diagnostyka / 200 zł - antybiotykoterapia			
18.	Czasowa niezdolność do nauki (o ile trwa dłużej niż 14 dni od NW)	21 zł / dzień	28 zł / dzień	35,50 zł / dzień	50 zł / dzień
Przedmiot ubezpieczenia – następstwa nieszczęśliwych wypadków albo zdarzenia objęte umową w tym: zawał serca, udar mózgu, obrażenia ciała w wyniku ataku epilepsji lub innego rodzaju utraty przytomności.					
Czasowy zakres ochrony – ochrona całodobowa					
Ilość osób wobec których zastosowanie ma zniżka – 10% ogólnej liczby ubezpieczonych					
Składka:		41,00 zł	45,00 zł	55,00 zł	100,00 zł

5. Realizacja świadczeń

5.1. W przypadku zgłoszenia roszczeń InterRisk TU S.A. VIG wykonuje zobowiązania najpóźniej w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym odpowiedzialnością wykonawcy. W przypadku, gdy wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności wykonawcy w stosunku do ubezpieczonego albo wysokości zobowiązania okazało się niemożliwe, Wykonawca wykonuje zobowiązania w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z tym że część bezsporna świadczenia zostanie wypłacona w terminie 30 dni. Ponadto w ciągu 7 dni od daty wpływu roszczenia będzie wysyłane pismo z prośbą o uzupełnienie dokumentacji oraz listą informacji niezbędnych do zakończenia procesu likwidacji roszczenia.

5.2. InterRisk TU S.A. VIG orzeka o przyznaniu świadczenia bez powoływania komisji lekarskich na podstawie kompletnej zgromadzonej dokumentacji medycznej. W przypadku braku akceptacji przez Ubezpieczonego takiego orzeczenia, powoływana będzie komisja lekarska.

SPOSOBY ZGŁASZANIA ROSZCZEŃ:

- **online**

– za pośrednictwem strony internetowej **www.interrisk.pl**

link: <https://zgloszenie.interrisk.pl/assetclaim/new>

kod QR:



- **telefonicznie**

– na numer telefonu **InterRisk Kontakt: (22) 575 25 25**

- **pocztą elektroniczną** – na adres e-mail: szkody@interrisk.pl

- **pocztą** – na adres: skr.poczt. 3334, 40-610 Katowice

- **druk zgłoszenia** roszczenia dostępny jest do pobrania na stronie **www.interrisk.pl**

Link: <https://bit.ly/3VGQhQW>

kod QR:



6. Warunki, zakres ubezpieczenia i wysokości świadczeń / sumy gwarancyjnej oraz suma ubezpieczenia

6.1. Śmierć ubezpieczonego

6.1.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje śmierć Ubezpieczonego w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia, które nastąpiły w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

6.1.2. Prawo do świadczenia przysługuje w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, jeżeli śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w ciągu 24 miesięcy od zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zdarzeniem stanowiącym przedmiot ubezpieczenia, a śmiercią Ubezpieczonego.

6.2. Trwały uszczerbek na zdrowiu

6.2.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wystąpienie u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie zdarzeń stanowiących przedmiot ubezpieczenia, które wystąpiły w okresie odpowiedzialności Wykonawcy.

6.2.2 Prawo do świadczenia przysługuje za każdy procent stwierdzonego uszczerbku na zdrowiu maksymalnie za 100 % trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, uszczerbek nastąpił nie później niż 24 miesiące od daty zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia oraz jeżeli z medycznego punktu widzenia istnieje związek przyczynowo – skutkowy pomiędzy zdarzeniem stanowiącym przedmiot ubezpieczenia, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu Ubezpieczonego.

6.2.3. Trwały uszczerbek orzekany jest przez lekarza wskazanego przez Wykonawcę na podstawie „Tabeli norm oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu” stanowiącej załącznik do OWU Wykonawcy (system świadczeń proporcjonalnych, szeroka tabela uszczerbkowa).

6.3. Śmierć przedstawiciela ustawowego

6.3.1. Zakres ubezpieczenia obejmuje przedstawiciela ustawowego osoby ubezpieczonej, która nastąpiła w okresie odpowiedzialności Wykonawcy w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

6.3.2. Przez przedstawiciela ustawowego rozumie się osobę która na podstawie przepisów prawa może działać w cudzym imieniu ze skutkiem dla reprezentowanej osoby.

6.4. Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osoby niepełnosprawnej

6.4.1. Wykonawca refunduje koszty poniesione na leczenie skutków nieszczęśliwego wypadku, które nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego, innego ubezpieczenia lub z innego tytułu. Refundacji podlegają udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty koszty, które zostały poniesione w ciągu 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku, do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.

6.5. Zwrot kosztów nabycia wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środkami pomocniczymi

6.5.1. Koszty nabycia wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych zwracane są do wysokości 25% sumy ubezpieczenia określonej w umowie pod warunkiem, że powstały one w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

6.5.2. Zwrot kosztów następuje na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów

6.6. Zwrot kosztów leczenia na terenie RP

6.6.1. Wykonawca refunduje koszty poniesione na leczenie skutków nieszczęśliwego wypadku, które nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego, innego ubezpieczenia lub z innego tytułu. Refundacji podlegają udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty koszty, które zostały poniesione w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku, do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.

6.7. Zwrot kosztów odbudowy zębów stałych, koszty leczenia powstałe na terenie RP

6.7.1. Wykonawca refunduje koszty poniesione na leczenie skutków nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie ubezpieczenia, które zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną uszkodzonego lub utraconego zęba stałego. Refundacji podlegają koszty poniesione w okresie ubezpieczenia na terytorium RP w ciągu 4 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku, do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do kwoty wynikającej z zawartej umowy ubezpieczenia.

6.8. Zadośćuczynienie za ból

6.8.1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje świadczenie z tytułu urazu ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego przedmiotem ubezpieczenia, które wymagało pomocy lekarskiej oraz co najmniej jednej wizyty kontrolnej, a nie został uznany uszczerbek na zdrowiu. Limit odpowiedzialności dla tego świadczenia wynosi 1,5% sumy ubezpieczenia, nie więcej niż 300 zł

6.9. Pogryzienie przez psa, pokąsanie lub pogryzienie przez inne zwierzęta i inne pogryzienia oraz ukąszenia owadów

6.9.1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa, pokąsania lub pogryzienia przez inne zwierzęta oraz ukąszenia owadów w wysokości 3% sumy ubezpieczenia. Świadczenie wypłacane jest w przypadku pobytu Ubezpieczonego w szpitalu przez minimum jeden dzień i jest ograniczone do jednej wypłaty z tytułu pokąsania lub pogryzienia przez psa lub inne zwierzęta oraz z tytułu ukąszenia przez owady w rocznym okresie ubezpieczenia. W przypadku pogryzienia Ubezpieczonego przez psa, nie powodującego uszczerbku na zdrowiu oraz nie wymagającego konieczności pobytu w szpitalu wypłacone zostanie świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia.

6.10. Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku

6.10.1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku. W przypadku pobytu w szpitalu Wykonawca wypłaci świadczenie dzienne za każdy dzień pobytu w szpitalu pod warunkiem, że pobyt w szpitalu trwał co najmniej 1 dzień. Wykonawca wypłaci łączne świadczenia maksymalnie za okres nieprzekraczający 90 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w całym okresie ubezpieczenia

ŚWIADCZENIA NA PODSTAWIE ZAAKCEPTOWANYCH KLAUZUL DODATKOWYCH:**6.11. Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby**

6.11.1. Zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu pobytu ubezpieczonego w szpitalu w następstwie choroby. W przypadku pobytu w szpitalu Wykonawca wypłaci świadczenie dzienne za każdy dzień pobytu w szpitalu w wysokości 50 zł pod warunkiem, że pobyt w szpitalu trwał co najmniej 2 dni. Wykonawca wypłaci łączne świadczenia maksymalnie za okres nieprzekraczający 90 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w całym okresie ubezpieczenia.

6.12. Operacje chirurgiczne w następstwie nieszczęśliwego wypadku

6.12.1. zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu operacji chirurgicznej w następstwie zdarzeń objętych przedmiotem ubezpieczenia. Ustalenie wysokości świadczenia w przypadku konkretnej operacji chirurgicznej będzie odbywało się zgodnie z postanowieniami OWU Wykonawcy, przy czym kwota w wysokości 10% sumy ubezpieczenia stanowi najwyższą kwotę świadczenia jaka może zostać wypłacona Ubezpieczonemu.

6.13. Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku na terenie placówki oświatowej

6.13.1. w przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie zdarzenia stanowiącego przedmiot ubezpieczenia na terenie placówki oświatowej Wykonawca wypłaci dodatkowe świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.

6.14. Poważne zachorowanie ubezpieczonego

6.14.1. zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu poważnego zachorowania. Świadczenie w wysokości 3 000 zł wypłacane jest w przypadku rozpoznania po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej następujących ciężkich chorób: (nowotwór złośliwy, niewydolność nerek, transplantacja głównych organów, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, anemia aplastyczna, cukrzyca typu I, choroba autoimmunologiczna, zapalenie opon mózgowo – rdzeniowych).

6.15. Śmierć ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego

6.15.1. w przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego Wykonawca wypłaci dodatkowe świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia.

6.16. Pokrycie kosztów na wypadek ukąszenia przez kleszcza

6.16.1. zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o zwrot kosztów na wypadek ukąszenia przez kleszcza. Wykonawca dokona zwrotu udokumentowanych kosztów: a) wizyty u lekarza w celu usunięcia wkłutego kleszcza do wysokości 150 zł, b) badań diagnostycznych, których celem jest potwierdzenie lub wykluczenie zakażenia boreliozą, zaleconych przez lekarza po ukąszeniu przez kleszcza do wysokości 150 zł, c) antybiotykoterapii zaleconej przez lekarza (tj. antybiotyku zakupionego z recepty otrzymanej od lekarza), której celem jest leczenie boreliozy spowodowanej ukąszeniem przez kleszcza do wysokości 200 zł, o ile ukąszenie nastąpiło w okresie ubezpieczenia a koszty zostały poniesione na terenie RP w okresie 6 miesięcy od dnia ukąszenia przez kleszcza oraz nie zostały sfinansowane ze środków publicznych.

6.17. Świadczenie z tytułu zachorowania Ubezpieczonego na sepsę

6.17.1. zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu zachorowania na sepsę. Wysokość świadczenia w tym zakresie wynosi 20% sumy ubezpieczenia.

6.18. świadczenia z tytułu czasowej niezdolności do nauki

6.18.1 zakres ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu czasowej niezdolności Ubezpieczonego do nauki powstałej w następstwie zdarzenia objętego przedmiotem ubezpieczenia, który wydarzył się w okresie ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku niezdolności Ubezpieczonego do nauki Wykonawca wypłaca zasiłek dzienny w wysokości 0,1% sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności. Świadczenie wypłacane będzie pod warunkiem, że okres niezdolności trwa dłużej niż 14 dni od dnia nieszczęśliwego wypadku.

UWAGA! Świadczenia, o które program został rozszerzony w ramach klauzul dodatkowych realizowane będą na podstawie zapisów OWU InterRisk

DANE KONTAKTOWE:

Ubezpieczyciel	Broker ubezpieczeniowy
InterRisk TU S.A. VIG ul. Noakowskiego 22 00-668 Warszawa Katarzyna Wojtyska tel. (42) 634-55-95	Inter-Broker Sp. z o.o. ul. Żółkiewskiego 5 87-100 Toruń tel. 56 658 42 60 mail: interbroker@interbroker.pl Katarzyna Bączkowska kom. 697 990 001 (w godzinach 10 – 14) mail: k.baczkowska@interbroker.pl

- Kontakt w sprawach roszczeń – osoba obsługująca ubezpieczenie u danego Ubezpieczającego, broker ubezpieczeniowy
- Kontakt w sprawach odwołań – wątpliwości dotyczących wysokości wypłaconego świadczenia, albo braku wypłaty – broker ubezpieczeniowy

W celu zapoznania się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, SWZ, ofertą Ubezpieczyciela i pozostałymi dokumentami przetargowymi proszę o kontakt z Brokerem ubezpieczeniowym, który te dokumenty udostępni w całości lub w interesującym Państwa fragmencie.

Niniejsza informacja została przygotowana w oparciu o zapisy Specyfikacji Warunków Zamówienia, ofertę złożoną przez InterRisk TU S.A. VIG w postępowaniu przetargowym oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia złożonych wraz z ofertą.

W przypadku rozbieżności pomiędzy zapisami Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) i umowy ubezpieczenia, pierwszeństwo mają zapisy SWZ.