

OFERTA GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NNW EDU PLUS 2020/2021 „OCHRONA”
z elementami ubezpieczenia zdrowotnego i rodzinnego
z rozszerzeniem o wirusa SARS-CoV -2 (EPIDEMIA, PANDEMIA)
Dla Szkoły Podstawowej nr 1 w Bystrej

Zakresy: sumy ubezpieczenia, świadczenia

Zakresy / Rodzaje Świadczeń	Warianty/Sumy Ubezpieczenia
	Wariant Ochrona
Zgon w następstwie NW każdym miejscu pod opieką placówki oświatowej - w następstwie NW komunikacyjnego - w następstwie NW w tym zawał serca i udar mózgu	30.000 25.000
Zgon w następstwie NW komunikacyjnego	15.000
Zgon w następstwie NW w tym zawał serca i udar mózgu	10.000
Max. Odpowiedzialność z tytułu jednego wypadku nie uwzgl. zgonu	21.500
Trwałe inwalidztwo w następstwie NW	10.000
Trwałe inwalidztwo w następstwie zawału serca i udaru mózgu	10.000
Zakup wózka inwalidzkiego	5.000
• Złamania kości	2.250
• Oparzenia	2.000
• Wstrząśnienie mózgu	1.750
• Rany cięte, szarpane, tłuczone, kłute, darte, kłusane wymagające szycia	350
• Urazy narządów ruchu	350
• Pogryzienie przez psa i <u>inne zwierzęta oraz pokąsanie przez owady</u>	110
• Pobyt w szpitalu w wyniku NW (od 1 doby)	20 zł/dzień
• Pobyt w szpitalu w <u>wyniku choroby</u> (od 1 doby) <u>w tym wirusa SARS-CoV -2</u> <u>EPIDEMIA, PANDEMIA</u>	20 zł/dzień
• Operacje w wyniku NW -Tab. 8 OWU	1.000
• Koszty leczenia w NNW na terenie RP (w tym <u>koszty rehabilitacji</u> , koszty stomatologiczne)	1.000
• Zdiagnozowanie SEPSY lub <u>wirusa SARS-CoV-2- NOWOŚĆ!!!(do15r.ż.)</u>	1.000
• <u>Zdiagnozowanie BORELIOZY</u>	500
• <u>Zatrucie pokarmowe spowodowane rotą wirusem-</u> (min3 dni pobytu w szpitalu lub czasowej niezdolności do nauki trwającej nieprzerwanie co najmniej 5 dni)	110
• <u>Zatrucie gazami, porażenie prądem lub piorunem-</u> (3 dni pobytu w szpitalu)	500
Śmierć rodzica w NNW	1.000
Śmierć obojga rodziców w NNW	3.000
Koszty porady psychologa (w wyniku NNW oraz śmierci rodzica lub opiekuna prawnego wskutek NNW)	500
Koszty korepetycji (w wyniku NNW)	500
• <u>Poważnie choroby</u> - Zdiagnozowanie: Choroby nowotworowej, Paraliżu, Niewydolności nerek, Transplantacji głównych organów, Poliomyelitis, Utraty wzroku, Utraty mowy, Utraty słuchu, Anemii aplastycznej, Stwardnienia rozsianego, Cukrzycy typu I, Niewydolności serca, Choroby autoimmunologicznej, Zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych	1.000
Składka roczna na osobę <u>Obejmuje wyczynowe uprawianie sportu- bez dodatkowej składki !!!</u>	50 zł

- - Gwarancja wypłaty świadczenia, bez konieczności zaistnienia uszczerbku na zdrowiu!!!

Oparta na systemie świadczeń stałych wypłacanych proporcjonalnie na podstawie tabel zamieszczonych w OWU EDU PLUS 2020/2021 zatwierdzonych uchwałą nr 01/14/05/2020 z dnia 14.05.2020 r.

Przykład:

Wstrząśnienie mózgu	1.750
11 dni w szpitalu	220
Złamanie przedramienia	450-1.275

WYPŁATA RAZEM **2.420 - 3.245**

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

- **cały rok szkolny i wakacje** (365 dni w roku, przez 24 godz. na dobę), **na całym świecie, w szkole, SKS, UKS, klasy sportowe, rekreacyjne uprawiania sportu, na wycieczkach i w życiu prywatnym,**
- **Uproszczona procedura wypłat bez komisji lekarskiej.**
- **Możliwość wypłaty świadczeń w czasie leczenia.**



CO ZROBIĆ ABY ZGŁOSIĆ WYPADEK

1. Pobrać druk „**Zgłoszenie roszczenia**” w sekretariacie Placówki.
2. Dokładnie wypełnić (z obu stron).
3. Na zgłoszeniu proszę podać numer telefonu kontaktowego, adres e-mail.
4. Do zgłoszenia należy **bezwzględnie dołączyć:**
 - **kserokopię historii choroby** z placówki medycznej, w której Ubezpieczony leczył się po wypadku
 - **oraz wszelką inną dokumentację medyczną** (tj. **karta wypisu ze szpitala,** karta informacyjna z Pogotowia, Izby Przyjęć lub ambulatorium /
 - w przypadku wypadku komunikacyjnego- kserokopię **notatki policyjnej** oraz kserokopię dokumentu uprawniającego do prowadzenia pojazdu- np. karta rowerowa / motorowerowa, prawo jazdy
 - w przypadku zwrotu kosztów leczenia, rehabilitacji, kosztów porady psychologa, **oryginał faktury lub rachunku imiennego,** skierowanie do poradni, **skierowanie na rehabilitację.**
5. **Kompletne zgłoszenie z dokumentacją medyczną prosimy dostarczyć do:**
 - sekretariatu Placówki,lub wysłać na adres biura InterRisk:
 - **Ul. 1-go Maja 18A, I p w Bielsku-Białej.**możliwość złożenia drogą elektroniczną:
 - **e-mail: jaroslaw.pajak@gmail.com**
6. We wszystkich sprawach dotyczących ubezpieczenia proszę kontaktować się telefonicznie z opiekunem polisy :
tel. 502 750344,
e-mail: jaroslaw.pajak@gmail.com

Ogólne Warunki Ubezpieczenia „EDU Plus” są dostępne w Sekretariacie Szkoły, u opiekuna polisy oraz na stronie internetowej Szkoły/ e-dzienniku lub na stronie InterRisk www.interrisk.pl

Indywidualną obsługę Państwa Placówki zapewnia współpracownik InterRisk S.A. Vienna Insurance Group