

UNIQA TU S.A. Przedstawicielstwo Warszawa

Ul. Lekarska 4, 00-610 Warszawa

Tel. 22 188 51 46, 603 194 555

potwierdza zawarcie ubezpieczenia w okresie: **od 01.09.2022 do 31.08.2023**

UBEZPIECZAJĄCY

Fundacja Zdrowi i Bezpieczni

ul. Powstańców Śl. 121/209, 53-329 Wrocław

REGON: 021740226

UBEZPIECZONY :

Zespół Szkół im. Armii Krajowej w Jedliczu

ul. 1000-lecia 15, 38-460 Jedlicze

REGON: 370007403

WARIANT	SUMA UBEZPIECZENIA	SKŁADKA ROCZNA OD OSOBY
I.	20.000 PLN	38 PLN
II.	28.000 PLN	50 PLN
III.	35.000 PLN	62 PLN
IV.	45.000 PLN	79 PLN
V.	80.000 PLN	160 PLN

ZAKRES UBEZPIECZENIA

ZAKRES UBEZPIECZENIA		Suma ubezpieczenia / wysokość świadczenia				
		WARIANT I [PLN]	WARIANT II [PLN]	WARIANT III [PLN]	WARIANT IV [PLN]	WARIANT V [PLN]
1	Śmierć będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku ⁽¹⁾ (w tym również zawał serca i udar mózgu, epilepsja)	20 000	28 000	35 000	45 000	80 000
2	Śmierć będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego ⁽¹⁾	40 000	56 000	70 000	90 000	160 000
3	Śmierć będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej lub podczas zajęć i wycieczek szkolnych ⁽¹⁾	40 000	56 000	70 000	90 000	160 000
4	Świadczenie z tytułu poniesionych kosztów pogrzebu w związku ze śmiercią w następstwie nieszczęśliwego wypadku	1 000	1 400	1 750	2 250	4 000
5	Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku - spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem - spowodowany zawałem serca lub udarem - spowodowany epilepsją - ostre zatrucie gazami lub chemikaliami					
	– za 100% trwałego uszczerbku	20 000	28 000	35 000	45 000	80 000
	– za 1% trwałego uszczerbku	200	280	350	450	800

	– w tym wstrząśnienie mózgu	200	280	350	450	800
	– uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu (zgodnie z punktem 3 Postanowień dodatkowych dotyczących zakresu ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków)	200	200	200	200	200
6	Oparzenia i odmrożenia	do 4 000	do 5 600	do 7 000	do 9 000	do 10 000
7	Zachorowania na sepsę (posocznicę) meningokokową lub pneumokokową	2 000	2 800	3 500	4 500	8 000
8	Pogryzienie przez zwierzęta oraz pokąsanie, ukąszenie przez insekty i owady (w tym kleszcze), które skutkuje co najmniej jedną pełną dobą pobytu w szpitalu	600	840	1 050	1 350	2 000
9	Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	60	84	105	135	200
10	Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby	30	42	53	68	100
11	Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci rodzica Ubezpieczonego w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku	4 000	5 600	7 000	9 000	10 000
12	Zwrot kosztów leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego poniesionych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, w tym koszty rehabilitacji	do 5 000	do 7 000	do 8 750	do 10 000	do 10 000
	Zwrot kosztów naprawy okularów korekcyjnych lub aparatów słuchowych uszkodzonych wskutek nieszczęśliwego wypadku, pod warunkiem, że Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała w następstwie tego samego nieszczęśliwego wypadku	do 200	do 250	do 250	do 300	do 300
	Zwrot kosztów leczenia stomatologicznego w związku z uszkodzeniem zębów stałych wskutek nieszczęśliwego wypadku (za jeden ząb)	do 100	do 140	do 175	do 225	do 300
13	Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych, w tym wózka inwalidzkiego	do 5 000	do 7 000	do 8 500	do 10 000	do 10 000
14	Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	2 000	2 800	3 500	4 500	5 000

POSTANOWIENIA DODATKOWE DOTYCZĄCE ZAKRESU UBEZPIECZENIA

- ^(*) - w zakresie świadczeń określonych w punktach 1, 2 i 3 powyższej Tabeli świadczeń wypłacone zostanie tylko jedno świadczenie z tytułu śmierci będącej następstwem nieszczęśliwego wypadku lub śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym, śmierci spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem na terenie placówki oświatowej lub podczas zajęć i wycieczek szkolnych.
- Ocena stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonywana jest przez lekarzy orzeczników Ubezpieczyciela na podstawie Tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu do oferty szkolnej UNIQA wz. 23560222, która stanowi Załącznik nr 2 do niniejszej oferty.
- Wstrząśnienie mózgu** - jednorazowe świadczenie w związku z nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego, który zaistniał w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Świadczenie przysługuje jeżeli w wyniku wstrząśnienia mózgu skutkuje pobytem Ubezpieczonego w szpitalu trwającym co najmniej dwa dni
- Uraz niepowodujący trwałego uszczerbku na zdrowiu** - jednorazowe świadczenie w ciągu roku polisowego w związku z nieszczęśliwym wypadkiem Ubezpieczonego, który nie skutkował trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. Do wypłaty świadczenia konieczne jest dołączenie dokumentacji medycznej opisującej zdarzenie i zgłoszenie się do lekarza stwierdzające jednoznacznie zaistnienie wypadku oraz 2 wizyty kontrolne u lekarza.
- W zakresie ubezpieczenia oparzeń i odmrożeń zastosowanie ma następująca Tabela:

Rodzaj i rozległość oparzenia / odmrożenia	Udział * (wysokość świadczenia do wypłaty)
Oparzenie II stopnia lekkie poniżej 15% powierzchni ciała	10%
Oparzenie II stopnia średnio ciężkie pomiędzy 15% a 30% powierzchni ciała	30%
Oparzenie II stopnia ciężkie powyżej 30% powierzchni ciała	100%
Oparzenie III stopnia lekkie poniżej 5% powierzchni ciała	20%

Oparzenie III stopnia średnio ciężkie pomiędzy 5% a 15% powierzchni ciała	50%
Oparzenie III stopnia ciężkie powyżej 15% powierzchni ciała	100%
Odmrożenie III stopnia	20%
Odmrożenie VI stopnia	50%

* - wyliczany jest jako iloczyn limitu sumy ubezpieczenia dla oparzeń/odmrożeń i rodzaju oparzenia określonego w tabeli

6. **Pobyt w Szpitalu** – pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą, który był niezbędny z leczniczego punktu widzenia i został potwierdzony w dokumentacji medycznej oraz rozpoczął się w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej. W rozumieniu OWU okres pobytu w szpitalu rozpoczyna się w momencie przyjęcia Ubezpieczonego do szpitala, a kończy w momencie wypisania Ubezpieczonego ze szpitala; wpis i wypis ze szpitala nie mogą mieć miejsca tego samego dnia. Za pobyt w szpitalu nie uważa się pobytu w oddziałach dziennych.
7. **Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości ryczałtu dziennego określonego w polisie i płatne jest od 1-go dnia nieprzerwanego pobytu w szpitalu, jednak nie więcej niż za 180 dni w ciągu okresu ochrony ubezpieczeniowej.
8. **Pobyt w szpitalu w wyniku choroby** – przysługuje Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości ryczałtu dziennego i płatne jest od 3-go dnia nieprzerwanego pobytu w szpitalu, jednak nie więcej niż za 90 dni w ciągu okresu ochrony ubezpieczeniowej.
9. **Szpital** – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot leczniczy wykonuje przez całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Świadczenia te nie mogą się odbywać w innym miejscu (np. w przychodni czy ambulatorium). W tym ubezpieczeniu szpital musi znajdować się w Polsce, krajach Unii Europejskiej, Szwajcarii, Norwegii, USA, Kanadzie, Japonii lub Australii. Za szpital nie uznajemy:
 - a) zakładu lecznictwa uzdrowiskowego (m.in. szpitala uzdrowiskowego),
 - b) podmiotu leczniczego lub jego przedsiębiorstwa, które rehabilituje pacjentów – dotyczy to także rehabilitacji uzdrowiskowej, opieki paliatywnej lub hospicyjnej,
 - c) zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego,
 - d) zakładu opiekuńczo-leczniczego,
 - e) domu opieki społecznej,
 - f) placówek, które leczą pacjentów z alkoholizmu i innych uzależnień, nawet jeśli podmioty te świadczą całodobowe kompleksowe świadczenia zdrowotne, które polegają na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji.
10. **Poważne zachorowanie Ubezpieczonego** – jeden z wymienionych w Tabeli poważnych zachorowań Ubezpieczonego, stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU, stanów powodujących zaburzenia czynności organizmu lub życiowo ważnego narządu, które miało miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Poważne zachorowanie musi być potwierdzone wymaganą przez prawo dokumentacją medyczną sporządzoną przez lekarza, który posiada nieograniczone prawo wykonywania zawodu w Polsce i prowadzi leczenie i diagnostykę Ubezpieczonego w zakresie poważnego zachorowania.
11. Nie ma zastosowania wyłączenie odpowiedzialności, o którym mowa w §5 ust. 1 pkt. 6 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych.
12. W zakres ubezpieczenia włączone jest wyczynowe uprawianie sportu dzieci oraz uczniów.
13. W ramach poszczególnych zakresów ubezpieczenia określonych w powyższej Tabeli świadczeń, świadczenia wypłacane są do wysokości sum ubezpieczenia/wysokości świadczenia w niej zawartej.
14. Zakres ochrony zostaje rozszerzony o następstwa nieszczęśliwego wypadku doznane w wyniku bójki w obronie koniecznej.

PŁATNOŚĆ SKŁADKI:

1.Przelewem online na rachunek bankowy: 73 1030 1944 7503 9981 8010 5734	31.10.2022r.
2.W Placówkach Poczty Polskiej na rachunek bankowy: 02 1030 1944 7504 0000 7745 0001	

INFORMACJE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

1. W razie zmiany okoliczności, o które ubezpieczyciel pytał w formularzu oferty albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia, ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić o tych zmianach ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek poniższy ciąży również na ubezpieczonym, o ile wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
2. UNIQA TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, o które UNIQA TU S.A. pytała w formularzu oferty lub przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach, a okoliczności te nie zostały podane do wiadomości.

OŚWIADCZENIA SKŁADANE PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO

1. Po przeprowadzeniu analizy moich potrzeb i wymagań w zakresie ubezpieczenia, wyrażam zgodę na zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych (OWU), zatwierdzonych uchwałą zarządu z 15 grudnia 2020 roku, wraz z wykazem informacji wymaganych przepisem art. 17 ustawy o działalności

ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, dokumentem zawierającym informacje o produkcie oraz informacją dotyczącą procedury składania i rozpatrywania reklamacji. Z dokumentami wymienionymi powyżej zapoznałem/zapoznałam się przed zawarciem umowy i zostały mi doręczone w postaci papierowej lub za moją zgodą, na innym trwałym nośniku (w formie elektronicznej).

2. Oświadczam, że zostały mi dostarczone informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych, dostępne w dokumencie „Przetwarzanie danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna” załączonym do OWU. Informacje te są także publicznie dostępne na stronie internetowej UNIQA pod adresem: www.uniqa.pl/dane-osobowe.

3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek jako ubezpieczający oświadczam, że koszt składki ubezpieczeniowej w całości finansuje ubezpieczony i potwierdzam, że doręczę ubezpieczonemu dokumenty wskazane w ustępie drugim (dotyczącego oświadczeń ubezpieczającego), wraz z wykazem informacji wymagany przepisem art.17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przed wyrażeniem przez niego zgody na objęcie go ochroną ubezpieczeniową i finansowanie przez niego kosztu składki.

4. Zobowiązuję się do przekazania osobom przystępującym do umowy ubezpieczenia wyżej wymienione ogólne warunki ubezpieczenia, wraz z wykazem informacji wymaganych przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz informacją dotyczącą procedury składania i rozpatrywania reklamacji przed wyrażeniem przez nie zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej w postaci papierowej lub za ich zgodą na innym trwałym nośniku (w formie elektronicznej).

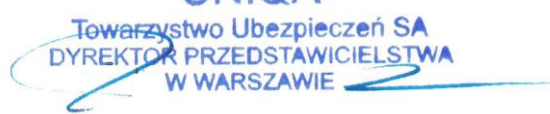
5. **Wyrażam zgodę nieograniczoną w czasie / Nie wyrażam zgody (pozostawić właściwe)** na przetwarzanie moich danych osobowych przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oraz UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 51 w celach marketingowych, w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, w formie:

☐ ZAZNACZAM WSZYSTKIE

UNIQA TU S.A.: ☐ rozmowy telefonicznej ☐ SMS/MMS ☐ E-MAIL ☐ papierowej po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia

UNIQA TU na ŻYCIE S.A.: ☐ rozmowy telefonicznej ☐ SMS/MMS ☐ E-MAIL ☐ papierowej

Posiadam prawo do wycofania wyrażonej zgody w każdym czasie, bez podawania przyczyny, bez wpływu na poprawność przetwarzania danych przed jej cofnięciem.

UNIQA
Towarzystwo Ubezpieczeń SA
DYREKTOR PRZEDSTAWICIELSTWA
W WARSZAWIE

Iwona WIŚNIEWSKA

Warszawa, 30.08.2022r.