

UBEZPIECZENIE NNW PZU EDUKACJA (OWU wariant BIS II wraz z warunkami szczególnymi)

Zakup polisy możliwy poprzez załączony na stronie link. Po wybraniu wariantu i uzupełnieniu danych płatnika i ucznia następuje przekierowanie na stronę banku do płatności online.

Okres ochrony ubezpieczeniowej – **WAŻNE**

- Przy zakupie polisy do 30 września 2021 polisa posiada okres ochrony od 1 września 2021 do 31 sierpnia 2022 – zgodnie z rokiem szkolnym.
- Przy zakupie polisy po 30 września 2021 okres ochrony rozpoczyna się z dniem zakupu, a polisa zawarta jest na pełny rok od tej daty

Ubezpieczenie obsługuje : **INA UBEZPIECZENIA ul. Sportowa 4/37, 72-100 Goleniów**

(INS Service sp. z o.o.), tel. 508 050 998, 506 666 570

w godzinach 9:00 – 16:00, poniedziałek - piątek

e-mail: ina.insgoleniow@wp.pl

Zakres ubezpieczenia	SU 25 tyś	SU 50 tyś	SU 100 tyś	
	SKŁADKA ROCZNA	65 zł	95 zł	150 zł
Śmierć wskutek NW	25 000 zł	50 000 zł	100 000 zł	
Śmierć wskutek NW na terenie placówki oświatowej	50 000 zł	100 000 zł	200 000 zł	
Śmierć w następstwie sepsy	50 000 zł	100 000 zł	200 000 zł	
Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	75 000 zł	100 000 zł	150 000 zł	
Śmierć z powodu nowotworu złośliwego	5 000 zł			
Śmierć z powodu wrodzonej wady serca	5 000 zł			
Śmierć przedstawiciela ustawowego w wyniku NW	2 000 zł	5 000 zł	10 000 zł	
Trwały uszczerbek na zdrowiu – włącznie wskutek zawału serca, krwotok śródczaszkowego, poważnego uszkodzenia ciała	250 zł za każdy 1%	500 zł za każdy 1%	1.000 zł za 1%	
Trwałe uszkodzenie ciała wskutek NNW	% SU zgodnie z OWU tabela 4			
m.in. całkowita UTRATA ZĘBÓW STAŁYCH, maksymalnie za 10 zębów	500 zł za każdy ząb maksymalnie 5 tyś zł	1000 zł za każdy ząb maksymalnie 10 tyś zł	2000 zł za każdy ząb maksymalnie 20 tyś zł	
Złamania kości i zwichnięcia stawów	% SU zgodnie z OWU tabela 5			
m.in ZŁAMANIE ZĘBÓW STAŁYCH, maksymalnie za 10 zębów	250 zł za każdy ząb maksymalnie 2,5 tyś zł	500 zł za każdy ząb maksymalnie 5 tyś zł	1000 zł za każdy ząb maksymalnie 10 tyś zł	
Zatrucia gazami, substancjami i produktami chemicznymi, porażenie prądem, piorunem (wymagana hospitalizacja pow.1 dzień)	jednorazowo 1 250 zł	jednorazowo 2 500 zł	jednorazowo 5 000 zł	
Oparzenia, odmrożenia - II i III stopnia (wyplata zgodnie z OWU tabela 7)	375 zł – 5 000 zł	750 zł – 10 000 zł	1500 zł – 20 000 zł	

Wstrząśnienie lub podejrzenie wstrząśnienia mózgu	przy hospitalizacji 2 dni	250 zł	500 zł	1 000 zł
	przy hospitalizacji 3 dni	500 zł	1 000 zł	2 000 zł
	przy hospitalizacji 4 dni i	750 zł	1 500 zł	3 000 zł
Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz koszt odbudowy stomatologicznej zębów stałych (max 200 zł za 1 ząb + świadczenie za złamanie lub utratę)		do 6 250 zł	do 12 500 zł	do 25 000 zł
Zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji dla następstw: NW, obrażeń ciała powstałych wskutek ataku epilepsji albo omdlenia, zawału serca, krwotoku śródczaszkowego		Do kwoty 10 000 zł		
Usługi powypadkowe assistance na terytorium RP	Pomoc medyczna (wizyta lekarza, wizyta u lekarza w placówce medycznej lekarza, wizyta pielęgniarki, transport medyczny)	do 2000 zł	do 20000 zł	do 2000 zł
	Rehabilitacja i pielęgnacja	zgodnie z OWU		
	Pomoc psychologa	Zgodnie z OWU		
	Lekcje prywatne na dwa wybrane przedmioty	Do 400 zł	Do 400 zł	Do 400 zł
Infolinia medyczna i konsultacja z lekarzem		Zgodnie z OWU		
Ryczałt za okres czasowej niezdolności do nauki trwającej nieprzerwanie minim 14 dni (max. z 180 dni)		150 zł za każdy dzień		
Dieta szpitalna w wyniku nieszczęśliwego wypadku (maksymalnie za 60 dni, pobyt minimum 2 dni)		150 zł za każdy dzień		
Dieta szpitalna z powodu choroby innej niż choroba przewlekła (maksymalnie za 60 dni, pobyt minim.2 dni)		150 zł za każdy dzień		
Jednorazowe świadczenie z tytułu wystąpienia sepsy – wystarczy rozpoznanie		5 000 zł	10 000 zł	20 000 zł
Rozpoznanie u ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bolerioza, toksoplazmoza, bąblownica, wścieklizna)		1 250 zł	2 500 zł	5 000 zł
Pogryzienia, pokąsania, ukąszenia (wymagana hospitalizacja powyżej 1 dzień)		2 500 zł	5 000 zł	10 000 zł
Poważne zachorowanie ubezpieczonego - bardzo szeroki zakres (lista chorób poniżej)		5 000 zł		

- **Odpowiedzialność do 25 roku życia, 24h, cały świat**
- **Odpowiedzialność za wypadki powstałe w wyniku uprawiania sportów wysokiego ryzyka np. *sporty walki, jazda konna***

Poważne zachorowanie – wystąpienie u ubezpieczonego następującej choroby:

- 1) nowotwór złośliwy z białaczkami i chłoniakami i oponiakami** – choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów, za wyjątkiem chorób zakwalifikowanych jako kod: C76-C80 oraz nowotworu nieinwazyjnego (carcinoma in situ);
- 2) paraliż, całkowita, nieodwracalna utrata funkcji ruchowej co najmniej dwóch kończyn.** Choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: G81 – G83.0;
- 3) niewydolność nerek** – choroba, w której dochodzi do upośledzenia funkcji nerek i ograniczenia współczynnika przesączania kłębuszkowego poniżej 60 ml/min/1.73m² powierzchni ciała, rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: N17-N18.9;

4) niewydolność wątroby – krańcowa przewlekła niewydolność wątroby ze stałą żółtaczką, encefalopatią i wodobrzuszem; rozpoznanie niewydolności wątroby wymaga potwierdzenia dokumentacją medyczną; za stan przewlekły uważa się co najmniej 6-miesięczny okres trwania choroby będącej przyczyną krańcowej niewydolności wątroby, liczony od dnia jej zdiagnozowania;

5) niewydolność serca – choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: I50 oraz w której funkcjonowanie serca upośledza zdolność do zapewnienia wystarczającego przepływu krwi zgodnie z zapotrzebowaniem organizmu. Prezentując przy tym objawy kliniczne, zawarte w III i IV klasie wg Skala NYHA;

6) transplantacja głównych organów - przebyte jako biorca operacji przeszczepu serca, serca i płuc, wątroby lub jej części, nerki lub przeszczepu szpiku kostnego;

7) poliomyelitis – infekcja wywołana wirusem polio, której skutkiem jest paraliż mięśni oddechowych lub mięśni kończyn lub zajęcie ośrodka oddechowego w pniu mózgu, z trwałym następstwem w postaci nasilonego niedowładu lub paraliżu. Choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: A80 lub B91;

8) utrata słuchu – rozpoznana przez lekarza całkowita i nieodwracalna utrata słuchu dla wszystkich dźwięków jako następstwo choroby lub nieszczęśliwego wypadku, trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 6 miesięcy;

9) utrata wzroku – rozpoznana przez lekarza całkowita, trwała i nieodwracalna utrata wzroku w obu oczach (VO=0, z brakiem poczucia światła lub z poczuciem światła bez lokalizacji) powstała w następstwie choroby lub nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem, że o trwałości schorzenia orzeka się po upływie co najmniej 6 miesięcy od daty jego wystąpienia;

10) anemia aplastyczna – niewydolność szpiku kostnego, rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 jako kod: D60-D61;10 stwardnienie rozsiane,

11) choroby autoimmunologiczne – schorzenia w przebiegu których układ odpornościowy wytwarza przeciwciała skierowane przeciwko własnym tkankom, co wywołuje chroniczne zapalenie i ich trwałe uszkodzenia. Niezbędne jest wystąpienie podwyższonego ponad normę miana przeciwciał oraz wystąpienie co najmniej jednego objawu klinicznego charakterystycznych dla danego zespołu chorobowego,;

12) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych – choroba rozpoznana przez lekarza, wywoływana przez wirusy i bakterie, powodująca stan zapalny, potwierdzony badaniem płynu mózgowo-rdzeniowego, obejmujący: oponę mięką, oponę pajęczą oraz przestrzeń podpajęczynówkową, zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: G00-G05;

14) guzy śródczaszkowe – niezłośliwe guzy śródczaszkowe będące przyczyną stałych ubytków neurologicznych; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: torbiele, ziarniaki, malformacje śródczaszkowe, guzy przysadki;

16) inwazyjna choroba pneumokokowa (ICHp) – pierwotne zakażenie wywołane przez pneumokoki o dużym nasileniu objawów chorobowych, występujące u dzieci, przebiegające pod postacią chorób o charakterze miejscowym lub uogólnionym; zakresem ubezpieczenia objęte są przypadki ciężkich zakażeń inwazyjnych: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, kości i szpiku, stawów, wsierdza, osierdza, otrzewnej, ucha środkowego, sepsa pneumokokowa lub ciężkie przypadki zakażeń inwazyjnych pozostawiające trwałe następstwa pod postacią utraty słuchu, zaburzeń procesu uczenia się, opóźnień w nauce mowy, porażeń lub innych ubytków neurologicznych; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: zakażenia pneumokokowe o przebiegu lekkim, niepowikłane lub niepozostawiające trwałych następstw oraz pourazowe wtórne zakażenia pneumokokowe.

Usługi powypadkowe typu assistance na terytorium RP

świadczone są przez Centrum Pomocy na terytorium RP w związku z zajściem wypadku ubezpieczeniowego.

1) **Pomoc medyczna** PZU SA organizuje i pokrywa koszty pomocy medycznej maksymalnie do łącznej kwoty 2 000 zł na wszystkie poniżej wymienione usługi w odniesieniu do każdego wypadku ubezpieczeniowego:

a) **wizyta lekarza w miejscu pobytu ubezpieczonego** – zorganizowanie jednej wizyty lekarskiej w miejscu pobytu ubezpieczonego oraz pokrycie kosztów dojazdu lekarza i jego honorarium

b) **wizyta ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej** – zorganizowanie jednej wizyty ubezpieczonego u lekarza w placówce medycznej wskazanej przez Centrum Pomocy oraz pokrycie honorarium tego lekarza

c) **wizyta pielęgniarki w miejscu pobytu ubezpieczonego** – jeżeli stan zdrowia ubezpieczonego wymaga wizyty pielęgniarki w jego miejscu pobytu, PZU SA organizuje oraz pokrywa koszty dojazdu pielęgniarki do miejsca pobytu ubezpieczonego i jej honorarium; usługa ta obejmuje zabiegi lecznicze zalecone przez lekarza leczącego ubezpieczonego,

d) **transport**

– transport ubezpieczonego bezpośrednio po wypadku do odpowiedniej placówki medycznej z miejsca pobytu ubezpieczonego lub z miejsca wypadku ubezpieczeniowego,

– między placówkami medycznymi, gdzie udzielano kolejnej pomocy medycznej lub gdy ubezpieczony skierowany jest na badania specjalistyczne lub zabieg chirurgiczny w innej placówce medycznej,

– do innego szpitala, jeżeli placówka medyczna, w której ubezpieczony jest hospitalizowany nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do jego stanu zdrowia,

– jednego transportu ubezpieczonego z placówki medycznej do miejsca pobytu ubezpieczonego po udzieleniu pomocy medycznej bezpośrednio po wypadku, gdy zgodnie z zaleceniem lekarza leczącego ubezpieczonego, ubezpieczony nie powinien korzystać z własnego środka transportu lub publicznych środków transportu lokalnego;

2) **Pomoc rehabilitacyjna i pielęgnacyjna;**

a) **organizację procesu rehabilitacji** – zalecone zabiegi rehabilitacyjne, koszty wizyt fizjoterapeuty (koszty dojazdu i honorarium) w miejscu pobytu ubezpieczonego, albo koszty transportu ubezpieczonego do poradni rehabilitacyjnej oraz koszty zabiegów rehabilitacyjnych w poradni rehabilitacyjnej; maksymalnie do łącznej kwoty 500 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy, przy czym o miejscu wykonania zabiegów decyduje lekarz leczący ubezpieczonego

b) **dostawę drobnego sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego** - zalecone przez lekarza go leczącego, sprzęt rehabilitacyjny lub medyczny, koszty usługi informacyjnej dotyczącej punktów handlowych lub wypożyczalni oferujących sprzęt rehabilitacyjny; koszty transportu drobnego sprzętu rehabilitacyjnego lub medycznego do miejsca pobytu ubezpieczonego; maksymalnie do kwoty 300 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy, przy czym koszty wypożyczenia lub zakupu sprzętu pokrywa ubezpieczony,

c) **dostarczenie do miejsca pobytu leków przepisanych przez lekarza** – zalecone przez lekarza koszty jednorazowego dostarczenia do miejsca pobytu ubezpieczonego przepisanych na receptę przez lekarza niezbędnych leków, o ile są one dostępne na terenie RP; jeżeli ubezpieczony potrzebuje leków dostępnych bez recepty, które jednocześnie są dostępne w miejscu realizacji recepty, PZU SA organizuje i pokrywa koszty dostarczenia wskazanych przez

ubezpieczonego leków dostępnych bez recepty; usługa realizowana jest maksymalnie do kwoty 300 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy, przy czym koszty leków pokrywa ubezpieczony,

d) **domową opiekę pielęgniarską po hospitalizacji** – jeżeli ubezpieczony w następstwie wypadku ubezpieczeniowego jest hospitalizowany powyżej 2 dni. Koszty pomocy pielęgniarki (koszt dojazdu pielęgniarki i jej honorarium) po zakończeniu hospitalizacji, w miejscu pobytu ubezpieczonego; o celowości domowej opieki pielęgniarskiej decyduje lekarz leczący ubezpieczonego; usługa realizowana jest do kwoty 1 000 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy;

3) **Pomoc psychologa** Jeżeli wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego odpowiedzialnością PZU SA ubezpieczony dozna ciężkich obrażeń ciała lub na skutek nieszczęśliwego wypadku, w którym uczestniczył ubezpieczony nastąpi:

a) śmierć małżonka ubezpieczonego lub

b) śmierć dziecka ubezpieczonego lub

c) śmierć rodziców ubezpieczonego lub rodziców małżonka ubezpieczonego,

d) śmierć ucznia z klasy, do której uczęszcza ubezpieczony i ubezpieczony zgłasza potrzebę skorzystania z pomocy psychologa. Koszty wizyt ubezpieczonego u psychologa w liczbie porad zaleconych przez psychologa podczas pierwszej, tak zorganizowanej wizyty, maksymalnie do kwoty 1 500 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy; jeżeli wskutek wypadku ubezpieczeniowego nastąpi zgon ubezpieczonego, pomoc psychologa, o której mowa wyżej, przysługuje współmałżonkowi, dzieciom i rodzicom ubezpieczonego; koszty wizyt takiej osoby u psychologa w liczbie porad zaleconej przez psychologa podczas pierwszej, tak zorganizowanej wizyty, maksymalnie do kwoty 1 500 zł na każdą osobę;

4) **Lekcje prywatne dla uczniów szkół podstawowych, gimnazjum oraz szkół ponadgimnazjalnych, z wyłączeniem uczniów szkół policealnych w rozumieniu ustawy o systemie oświaty** – jeżeli na skutek zajścia wypadku ubezpieczeniowego ubezpieczony uczeń nie może uczęszczać do szkoły dłużej niż 10 dni od dnia zajścia wypadku ubezpieczeniowego. Koszty indywidualnych korepetycji z maksymalnie 2 wybranych przedmiotów wchodzących w zakres programu nauczania szkoły, do kwoty 400 zł na każdy wypadek ubezpieczeniowy;

5) **Infolinia medyczna i telefoniczna konsultacja z lekarzem Centrum Pomocy PZU SA** zapewnia dostęp do infolinii medycznej polegający na telefonicznej rozmowie z lekarzem Centrum Pomocy, który w miarę istniejących możliwości udzieli ubezpieczonemu ustnej informacji, co do postępowania w zakresie opieki zdrowotnej. Informacje te nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego.