

**Informacja o wyborze Ubezpieczyciela na lata 2016 / 2017
dotycząca grupowego ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków
dla
SZKÓŁ PRZEDSZKOLI**

Do złożenia oferty zaproszone zostały następujące Towarzystwa Ubezpieczeniowe:
PZU, WARTA, ERGO HESTIA, COMPENSA, UNIQA, GENERALI, AVIVA, AXA, INTERRISK, GOTHAER.

Do dnia 06.06.2016r wpłynęły oferty:

	Wariant Progresywny Uprawianie sportu w podanej składce						Wariant Proporcjonalny Uprawianie sportu w podanej składce					
	12 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	25 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	12 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	25 000 zł	30 000 zł	50 000 zł
HESTIA	45 zł	50 zł	55 zł	-----	-----	-----	-----	-----	45 zł	50 zł	55 zł	80 zł
GENERALI	36 zł	46 zł	56 zł	67 zł	89 zł	136 zł	33 zł	41 zł	51 zł	61 zł	81 zł	121 zł
INTERRISK	47 zł	54 zł	65 zł	-----	-----	-----	42 zł	47 zł	55 zł	63 zł	-----	-----
COMPENSA	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	-----	48 zł	59 zł	71 zł	116 zł
GOTHAER	-----	-----	-----	-----	-----	-----	60 zł	70 zł	88 zł	105 zł	123 zł	192 zł

Zakres ochrony oraz wysokości składek przedstawione zostały w zestawieniu ofert.

Po dokonaniu szczegółowej analizy przedstawionych ofert, rekomendujemy wybór **GENERALI TU S.A.** jako Ubezpieczyciela na lata 2016 / 2017.

.....
(osoba prowadząca negocjacje – Janusz Dyczka)

Potwierdzenie wyboru Ubezpieczyciela

Niniejszym wybieramy Ubezpieczyciela na lata 2016 / 2017

WARIANT UBEZPIECZENIA

SKŁADKA ZA JEDNEGO UBEZPIECZONEGO

Zakres ochrony, wysokości świadczeń

	GENERALI Wariant progresywny	GENERALI Wariant proporcjonalny
Ubezpieczone jednostki	Szkoły, przedszkola, szkoły integracyjne, placówki oświatowo-wychowawcze, itp. 50% składki za drugie i każde kolejne dziecko	Szkoły, przedszkola, szkoły integracyjne, placówki oświatowo-wychowawcze, itp. 50% składki za drugie i każde kolejne dziecko
Zgon wskutek NW	12 000 zł	12 000 zł
Definicja trwałego uszczerbku na zdrowiu	Trwałe uszkodzenie ciała spowodowane NW lub zdarzeniem objętym ochroną	Trwałe uszkodzenie ciała spowodowane NW lub zdarzeniem objętym ochroną
Trwały uszczerbek na zdrowiu	<ul style="list-style-type: none"> ➤ do 25% – 1% SU za 1% uszczerbku ➤ od 26% do 50% – 2,0% SU za 1% uszczerbku ➤ od 51% do 90% – 3,0% SU za 1% uszczerbku ➤ powyżej 90% – 5,0% SU za 1% uszczerbku 	Brak progresji Za 1% uszczerbku na zdrowiu wypłata 1% sumy ubezpieczenia – 120 zł
Maksymalne świadczenie za uszczerbek	60 000 zł	12 000 zł
Trwały uszczerbek w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	Tak	Tak
Definicja wypadku	Przypadkowe i nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.	Przypadkowe i nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
Uprawianie sportu	Zdarzenia powstałe podczas uprawiania sportu wyczynowego lub zawodowego przez dzieci i młodzież uczącą się w trybie dziennym do lat 20 w trakcie treningów, zawodów, obozów kondycyjnych. Zdarzenia powstałe podczas rekreacyjnego uprawiania jazdy konnej i sportów walki z włączeniem uczestnictwa w zawodach i treningach do zawodów.	Zdarzenia powstałe podczas uprawiania sportu wyczynowego lub zawodowego przez dzieci i młodzież uczącą się w trybie dziennym do lat 20 w trakcie treningów, zawodów, obozów kondycyjnych. Zdarzenia powstałe podczas rekreacyjnego uprawiania jazdy konnej i sportów walki z włączeniem uczestnictwa w zawodach i treningach do zawodów.
Koszty nabycia środków pomocniczych	40% SU – 4 800 zł , trwałego uszczerbku na zdrowiu, w tym zakup wózka inwalidzkiego	40% SU – 4 800 zł , trwałego uszczerbku na zdrowiu, w tym zakup wózka inwalidzkiego
Niezdolność do nauki	15 zł dziennie, łączny limit 1 500 zł. Wypłata ryczałtu, gdy Generali wypłaci świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu: <ul style="list-style-type: none"> ➤ od 1-go dnia – pobyt w szpitalu wskutek NW 3 dni, ➤ od 15-go dnia – leczenie ambulatoryjne 	15 zł dziennie, łączny limit 1 500 zł. Wypłata ryczałtu, gdy Generali wypłaci świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu: <ul style="list-style-type: none"> ➤ od 1-go dnia – pobyt w szpitalu wskutek NW 3 dni, ➤ od 15-go dnia – leczenie ambulatoryjne
Koszty leczenia	Limit 40% SU – 4 800 zł , koszty poniesione na terenie RP z tytułu: <ul style="list-style-type: none"> ✚ wizyt lekarskich, ✚ pobytu w szpitalu, badań, zabiegów bez zabiegów rehabilitacyjnych, operacji bez operacji plastycznych ✚ nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, ✚ przewozu do szpitala lub ambulatorium, jeżeli stan zdrowia uniemożliwia samodzielny dojazd. 	Limit 40% SU – 4 800 zł , koszty poniesione na terenie RP z tytułu: <ul style="list-style-type: none"> ✚ wizyt lekarskich, ✚ pobytu w szpitalu, badań, zabiegów bez zabiegów rehabilitacyjnych, operacji bez operacji plastycznych ✚ nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, ✚ przewozu do szpitala lub ambulatorium, jeżeli stan zdrowia uniemożliwia samodzielny dojazd.
Operacje związane z NW	Koszty zabiegów, operacji – w ramach kosztów leczenia do 40% SU – 4 800 zł trwałego uszczerbku na zdrowiu Koszty operacji plastycznych – limit 3 000 zł	Koszty zabiegów, operacji – w ramach kosztów leczenia do 40% SU – 4 800 zł trwałego uszczerbku na zdrowiu Koszty operacji plastycznych – limit 3 000 zł
Koszty rehabilitacji	Koszty rehabilitacji mogą powstać z tytułu konsultacji lekarzy rehabilitacji lub zabiegów rehabilitacyjnych. Brak pokrycia kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego oraz kosztów pobytu w szpitalu, sanatorium i innych placówkach rehabilitacyjnych.	Koszty rehabilitacji mogą powstać z tytułu konsultacji lekarzy rehabilitacji lub zabiegów rehabilitacyjnych. Brak pokrycia kosztów zakupu sprzętu rehabilitacyjnego oraz kosztów pobytu w szpitalu, sanatorium i innych placówkach rehabilitacyjnych.
Koszty odbudowy stomatologicznej zębów	Zwrot kosztów (poniesionych na terenie RP do 180 dni od daty NW) odbudowy stomatologicznej zębów 200 zł za ząb, a w przypadku utraty zęba w całości 200 zł za jeden ząb, maksymalnie 1 000 zł	Zwrot kosztów (poniesionych na terenie RP do 180 dni od daty NW) odbudowy stomatologicznej zębów 200 zł za ząb, a w przypadku utraty zęba w całości 200 zł za jeden ząb, maksymalnie 1 000 zł

	GENERALI Wariant progresywny	GENERALI Wariant proporcjonalny
Pobyt w szpitalu w wyniku NW	Pobyt w szpitalu w wyniku NW – limit 2 600 zł ⚡ 26 zł do 14-go dnia ⚡ 13 zł do 180 dnia Rekonwalescencja poszpitalna 20 zł / dzień, max 2 000 zł	Pobyt w szpitalu w wyniku NW – limit 2 600 zł ⚡ 26 zł do 14-go dnia ⚡ 13 zł do 180 dnia Rekonwalescencja poszpitalna 20 zł / dzień, max 2 000 zł
Pobyt w szpitalu w wyniku choroby	500 zł – pobyt trwający minimum 7 dni, nie więcej niż dwa świadczenia na dziecko	500 zł – pobyt trwający minimum 7 dni, nie więcej niż dwa świadczenia na dziecko
Pobyt w szpitalu w wyniku zatrucia	20 zł za dzień, pobyt trwający co najmniej 24h, maksymalnie za 5 dni	20 zł za dzień, pobyt trwający co najmniej 24h, maksymalnie za 5 dni
Sepsa	4% SU trwałego uszczerbku na zdrowiu, płatne jeden raz za sam fakt wystąpienia zdarzenia	4% SU trwałego uszczerbku na zdrowiu, płatne jeden raz za sam fakt wystąpienia zdarzenia
Złamania kości, rany	Jeżeli w związku z zaistnieniem NW w okresie ubezpieczenia orzeczony zostanie brak uszczerbku na zdrowiu Generali wypłaci jednorazowe świadczenie z tytułu zaistnienia NW w wysokości 200 zł .	Jeżeli w związku z zaistnieniem NW w okresie ubezpieczenia orzeczony zostanie brak uszczerbku na zdrowiu Generali wypłaci jednorazowe świadczenie z tytułu zaistnienia NW w wysokości 200 zł .
Urazy narządów ruchu		
Poparzenia, odmrożenia	Oparzenia od 1% powierzchni ciała – 0,5% SU za każdy 1% powierzchni ciała, maksymalnie 5%. Oparzenia II stopnia powyżej 5% Suma ubezpieczenia 7 000 zł	Oparzenia od 1% powierzchni ciała – 0,5% SU za każdy 1% powierzchni ciała, maksymalnie 5%. Oparzenia II stopnia powyżej 5% Suma ubezpieczenia 7 000 zł
Pogryzienia przez zwierzęta Wszelkie pokąsania, ukąszenia	200 zł na zdarzenie, 400 zł na wszystkie zdarzenia. Pobyt w szpitalu powyżej 1-go dnia lub orzeczenie 3% uszczerbku na zdrowiu. Świadczenie wypłacane bez względu na czas unieruchomienia narządu i / lub liczbę założonych szwów	200 zł na zdarzenie, 400 zł na wszystkie zdarzenia. Pobyt w szpitalu powyżej 1-go dnia lub orzeczenie 3% uszczerbku na zdrowiu. Świadczenie wypłacane bez względu na czas unieruchomienia narządu i / lub liczbę założonych szwów
Wstrząśnienie mózgu	200 zł na zdarzenie, łącznie 400 zł na wszystkie zdarzenia. Pobyt w szpitalu powyżej 1-go dnia lub orzeczenie 5% uszczerbku na zdrowiu	200 zł na zdarzenie, łącznie 400 zł na wszystkie zdarzenia. Pobyt w szpitalu powyżej 1-go dnia lub orzeczenie 5% uszczerbku na zdrowiu
Utrata wzroku / słuchu	50% SU jedno oko, 50% SU jedno ucho	50% SU jedno oko, 50% SU jedno ucho
Koszty ratownictwa	3 000 zł, następstwo NW – koszty ratownictwa na terenie RP, pomoc na miejscu wypadku, koszty transportu	3 000 zł, następstwo NW – koszty ratownictwa na terenie RP, pomoc na miejscu wypadku, koszty transportu
Rozłączność świadczeń	Tak , z wyjątkiem ryzyka utraty lub złamania zębów	Tak , z wyjątkiem ryzyka utraty lub złamania zębów
Zgon rodzica, koszty pogrzebu	Trwała niezdolność do pracy lub zgon rodzica – 1 500 zł	Trwała niezdolność do pracy lub zgon rodzica – 1 500 zł
Przeszkolenie zawodowe inwalidy	W ramach ochrony do 30% SU, nie więcej niż 10 000 zł	W ramach ochrony do 30% SU, nie więcej niż 10 000 zł

UZGODNIENIA DODATKOWE

GENERALI

- 1) Do **10 %** dzieci w danej placówce oświatowej może być objętych ubezpieczeniem **bezkładkowo**.
 - 2) Dzieci z wykrytym **kalectwem** uczęszczające do placówek integracyjnych **zostają objęte** ubezpieczeniem w zakresie określonym w ofercie.
 - 3) **Składka** za drugie i każde kolejne dziecko z jednej rodziny uczęszczające szkoły / przedszkola wynosi **50 %** składki podstawowej.
 - 4) W przypadku ubezpieczenia osób uczących się odpowiedzialność Generali obejmuje zakresem ochrony następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych na skutek napadów **epilepsji**, usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego.
 - 5) W przypadku ubezpieczenia osób, które w dniu początku okresu ubezpieczenia nie ukończyły **60 roku** życia za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zawał serca, udar mózgu mające miejsce w okresie ubezpieczenia, nie spowodowane stanem chorobowym.
 - 6) Objęcie zakresem ochrony oparzeń I stopnia.
 - 7) Jeżeli w związku z zaistnieniem nieszczęśliwego wypadku w okresie ubezpieczenia orzeczony zostanie brak uszczerbku na zdrowiu Generali wypłaci jednorazowe świadczenie z tytułu zaistnienia nieszczęśliwego wypadku w wysokości **200 zł**. Wypłata świadczenia następuje na podstawie dokumentacji medycznej stwierdzającej wystąpienie nieszczęśliwego wypadku i braku orzeczonego uszczerbku na zdrowiu (uszczerbek 0%). Świadczenie z tego tytułu przysługuje wyłącznie w związku z **pierwszym** nieszczęśliwym wypadkiem bez ustalonego uszczerbku na zdrowiu zaistniałym w okresie ubezpieczenia.
- Ubezpieczeniem mogą zostać objęci członkowie najbliższej **rodziny** ubezpieczonych osób, pod warunkiem, że składka zostanie zwiększona o **60%**.
 - Współmałżonek lub partner/partnerka (pod warunkiem wspólnego zamieszkiwania) **nauczyciela** oraz **osoby zatrudnione** przez Ubezpieczającego mogą zostać objęci ubezpieczeniem **bez** powyższej zwwyżki składki.
 - Świadczenia określone w niniejszej polisie, z wyjątkiem świadczenia z tytułu utraty i odbudowy zębów są wypłacane **niezależnie**.
 - Sumy ubezpieczenia określone dla każdego ze zdarzeń są **odrębne** i nie stanowią limitów względem sumy ubezpieczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu.

UZGODNIENIA DODATKOWE

Pobyt w szpitalu – będący następstwem nieszczęśliwego wypadku pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, trwający nieprzerwanie, co najmniej **2 dni**, służący zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego. Jako pierwszy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu liczony jest dzień rejestracji, a jako ostatni – dzień wypisu ze szpitala. Jeżeli w czasie pobytu Ubezpieczonego w szpitalu nastąpił zgon Ubezpieczonego, okres pobytu w szpitalu liczony jest do daty zgonu Ubezpieczonego.

Leczenie szpitalne zatrucia pokarmowego – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na zlecenie lekarza, w celu leczenia zatrucia pokarmowego, trwający nieprzerwanie co najmniej **24 godziny**, służący zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia Ubezpieczonego. Do pobytu w szpitalu nie wlicza się czasu przebywania na przepustkach.

Rodzic – rodzic posiadający władzę rodzicielską lub opiekun Ubezpieczonego ustanowiony przez sąd;

Sepsa – uogólniona reakcja zapalna, powstająca w przebiegu zakażenia meningokokowego lub pneumokokowego, powikłana niewydolnością wielonarządową. Przez niewydolność wielonarządową rozumie się stan, w którym dochodzi do nieprawidłowego działania dwóch lub więcej narządów lub układów, do których zaliczamy ośrodkowy układ nerwowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ krwiotwórczy, nerki, wątrobę;

Wstrząśnienie mózgu – przez wstrząśnienie mózgu dla potrzeb niniejszej umowy ubezpieczenia rozumie się powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku zespół objawów klinicznych, występujący po urazie głowy, charakteryzujący się utratą przytomności z niepamięcią wsteczną, po którym następuje wyzdrowienie bez ubytków neurologicznych.

Zatrucie pokarmowe – ostre zaburzenie żołądkowo – jelitowe charakteryzujące się biegunką lub wymiotami, spowodowane działaniem na przewód pokarmowy czynników zakaźnych lub toksycznych, **wymagające** w opinii lekarza leczenia w warunkach szpitalnych. W rozumieniu niniejszych OWU zatruciem pokarmowym **nie jest**: zatrucie spowodowane: spożyciem alkoholu, nikotyną, albo użyciem narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, zażywaniem leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza;

Artykuł XII ust. 10 przyjmuje brzmienie:

Oparzenie lub odmrożenie ciała Ubezpieczonego

Jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony uległ oparzeniu (**z wyłączeniem** oparzenia słonecznego) lub odmrożeniu, Generali zobowiązane będzie do zapłaty świadczenia ubezpieczeniowego w kwocie stanowiącej iloczyn sumy ubezpieczenia z tytułu oparzenia lub odmrożenia wskazanej w Polisie oraz wskaźnika procentowego ustalonego dla danego rodzaju oparzenia lub odmrożenia wskazanego w poniższej Tabeli świadczeń:

Rodzaj oparzenia/odmrożenia

Rodzaj oparzenia/odmrożenia	Wskaźnik procentowy sumy ubezpieczenia
oparzenie/odmrożenie od 1% powierzchni ciała	0,5% za każdy 1% powierzchni ciała (max. 5 %)
oparzenie/odmrożenie II stopnia powyżej 5% do 15% powierzchni ciała	15%
oparzenie/odmrożenie III stopnia do 5% powierzchni ciała	15%
oparzenie/odmrożenie II stopnia od 15% do 30% powierzchni ciała	30%
oparzenie/odmrożenie III stopnia od 5% do 10% powierzchni ciała	30%
oparzenie/odmrożenie II stopnia powyżej 30% powierzchni ciała	70%
oparzenie/odmrożenie III stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	70%
oparzenie/odmrożenie IV stopnia powyżej 10% powierzchni ciała	100%
oparzenie dróg oddechowych z zaburzeniami oddechu	100%
oparzenie górnego odcinka przewodu pokarmowego ze zwężeniem i upośledzeniem odżywienia	100%

Do Art. XII dodany zostaje ust. 27 – 33

27. Świadczenie na wypadek śmierci rodzica lub obojga rodziców Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

- 1) W przypadku śmierci w wyniku NW rodzica lub obojga rodziców Ubezpieczonego, Generali wypłaci Ubezpieczonemu jedno świadczenie w wysokości określonej w polisie sumy ubezpieczenia na wypadek śmierci rodzica lub obojga rodziców w wyniku NW, o ile śmierć nastąpiła przed upływem 12 miesięcy od daty zaistnienia NW.
- 2) Świadczenie z tytułu śmierci rodzica lub obojga rodziców Ubezpieczonego w wyniku NW wypłaca się Ubezpieczonemu po przedłożeniu w Generali poprawnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody, do którego winny być dołączone następujące dokumenty: akt zgonu, zaświadczenie lekarskie o przyczynie zgonu lub karta zgonu, odpis skrócony aktu urodzenia Ubezpieczonego lub postanowienie sądu o ustanowieniu opieki nad Ubezpieczonym, dokument potwierdzający tożsamość Ubezpieczonego oraz inne dokumenty wskazane przez Generali, niezbędne do prawidłowego rozpatrzenia roszczenia a zwłaszcza ustalenia związku przyczynowego pomiędzy śmiercią rodzica/rodziców Ubezpieczonego a nieszczęśliwym wypadkiem.

UZGODNIENIA DODATKOWE

Artykuł XII – Zdarzenia ubezpieczeniowe ust. 14. Czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy zarobkowej wskutek nieszczęśliwego wypadku przyjmuje brzmienie:

1. W przypadku powstania **czasowej** niezdolności Ubezpieczonego do nauki lub pracy zarobkowej wskutek nieszczęśliwego wypadku, która rozpoczęła się w okresie udzielania Ubezpieczonemu ochrony, Towarzystwo wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności do nauki/pracy.
2. Świadczenie przysługuje wyłącznie, gdy Generali zobowiązane jest do wypłaty świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek NW i pod warunkiem, że niezdolność do nauki/pracy została potwierdzona zaświadczeniem lekarskim wystawionym na druku obowiązującym zgodnie z przepisami ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Świadczenie jest wypłacane:
 - 1) od 1. dnia niezdolności do nauki/pracy – w razie gdy wskutek nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony przebywał co najmniej 3 dni w szpitalu,
 - 2) od 15. dnia niezdolności do nauki/pracy – w razie gdy wskutek nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony był leczony ambulatoryjnie.
4. Towarzystwo wypłaci Ubezpieczonemu świadczenie w związku z łącznym okresem niezdolności do nauki/pracy nie przekraczającym **90 dni** liczonym od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego. Towarzystwo zastrzega sobie prawo do wstrzymania wypłaty świadczenia, jeżeli Ubezpieczony podczas zwolnienia lekarskiego prowadzi działalność zarobkową lub uczęszcza do szkoły.

28. Świadczenie z tytułu trwałej niezdolności do pracy rodzica lub obojga rodziców Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.

- 1) W przypadku **trwałej niezdolności do pracy** rodzica lub obojga rodziców Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, Generali wypłaci Ubezpieczonemu jedno świadczenie w wysokości określonej w polisie sumy ubezpieczenia z tytułu **trwałej niezdolności do pracy** rodzica lub obojga rodziców w wyniku nieszczęśliwego wypadku, o ile trwała niezdolność do pracy nastąpiła przed upływem 12 miesięcy od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.
- 2) Świadczenie z tytułu **trwałej niezdolności do pracy** rodzica lub obojga rodziców Ubezpieczonego w wyniku NW wypłaca się Ubezpieczonemu po przedłożeniu w Generali poprawnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody, do którego winny być dołączone następujące dokumenty: pełną dokumentację medyczną leczenia, odpis skrócony aktu urodzenia Ubezpieczonego lub postanowienie sądu o ustanowieniu opieki nad Ubezpieczonym, dokument potwierdzający tożsamość Ubezpieczonego oraz inne dokumenty wskazane przez Generali, niezbędne do prawidłowego rozpatrzenia roszczenia a zwłaszcza ustalenia związku przyczynowego pomiędzy trwałą niezdolnością do pracy rodzica/rodziców Ubezpieczonego a nieszczęśliwym wypadkiem.

29. Świadczenie z tytułu wystąpienia Sepsy meningokokowej lub pneumokokowej:

1. W przypadku wystąpienia u Ubezpieczonego Sepsy, Towarzystwo wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zdiagnozowania.
2. Towarzystwo **nie ponosi** odpowiedzialności, jeżeli Sepsa wystąpiła u Ubezpieczonego w związku z którąkolwiek z przyczyn wyłączających odpowiedzialność Towarzystwa, jak również w związku z poddaniem się eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych, nieuzasadnionego nieskorzystania z porady lekarskiej, nieprzestrzegania zaleceń lekarskich.
3. Towarzystwo **nie przyzna** prawa do świadczenia w związku z zachorowaniem na Sepsę, która jest następstwem stanów chorobowych zdiagnozowanych lub leczonych **przed** datą rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.
4. Towarzystwo ma prawo do odmowy przyznania świadczenia, jeżeli Ubezpieczony nie poddał się opiece lekarskiej, leczeniu lub zaleceniom lekarza w celu zapobieżenia wystąpieniu Sepsy lub w celu złagodzenia objawów związanych z możliwością wystąpienia Sepsy.

30. Wstrząśnienie mózgu, pogryzienie przez zwierzęta:

Świadczenia z tytułu **pogryzienia** przez zwierzęta oraz świadczenie z tytułu **wstrząśnienia mózgu** są wypłacane w wysokości określonej w umowie, jeżeli w związku z tymi zdarzeniami ubezpieczony będzie przebywał w szpitalu **powyżej** 1 dnia lub w przypadku braku hospitalizacji orzeczony zostanie w przypadku pogryzienia przez zwierzęta co najmniej **3%** uszczerbek na zdrowiu, a w przypadku wstrząśnienia mózgu co najmniej **5%** uszczerbek na zdrowiu.

31. Dienne świadczenie szpitalne związane z leczeniem zatrucia pokarmowego.

- 1) Jeżeli w wyniku zatrucia pokarmowego zaistniała konieczność hospitalizacji Ubezpieczonego, Generali wypłaci Ubezpieczonemu dienne świadczenie szpitalne za każdy dzień pobytu w szpitalu w wysokości określonej w polisie pod warunkiem, że pobyt w szpitalu trwał, **co najmniej** 24 godziny.
- 2) Generali wypłaca świadczenie w związku z pobytami w szpitalu związanymi z koniecznością leczenia zatrucia pokarmowego za okres nieprzekraczający łącznie **5 dni** w okresie ubezpieczenia. Potwierdzenia faktu hospitalizacji Ubezpieczonego dokonuje Generali na podstawie karty informacyjnej wystawionej przez szpital.
- 3) Dienne świadczenie szpitalne związane z leczeniem zatrucia pokarmowego wypłaca się Ubezpieczonemu po przedłożeniu w Generali poprawnie wypełnionego druku zgłoszenia szkody, do którego winny być dołączone następujące dokumenty: dokumentacja medyczna z opisem przyczyny zatrucia oraz karta informacyjna wystawiona przez szpital, dokument potwierdzający tożsamość Ubezpieczonego oraz inne dokumenty wskazane przez Generali, niezbędne do prawidłowego rozpatrzenia roszczenia.

UZGODNIENIA DODATKOWE

32. Zwrot kosztów ratownictwa

Koszty ratownictwa, udzielenia pomocy na miejscu wypadku oraz transport z miejsca wypadku do domu lub szpitala/ambulatorium, transport pomiędzy szpitalami lub innymi jednostkami służby zdrowia zwracane są na podstawie oryginałów rachunków i pod warunkiem, że ratownictwo i udzielenie pomocy było dokonane przez **wyspecjalizowane** do tych celów jednostki. Koszty transportu zwracane są do kwoty, jaką poniósłby ubezpieczony w przypadku najtańszego możliwego do zorganizowania transportu, na podstawie przedstawionych oryginałów rachunków.

33. Pobyt Dziecka w szpitalu w wyniku choroby:

1. Zakres obejmuje pobyt Dziecka w szpitalu, który miał miejsce w okresie odpowiedzialności Towarzystwa i trwał co najmniej **7 dni**.
2. W przypadku pobytu Dziecka w szpitalu Towarzystwo wypłaci świadczenie w kwocie **500 zł** aktualnej dla tego zakresu w dniu rozpoczęcia pobytu Dziecka w szpitalu. Przy ustalaniu wysokości świadczenia z tytułu pobytu Dziecka w szpitalu Towarzystwo nie uwzględnia okresu pobytu na przepustkach.
3. Towarzystwo **nie ponosi** odpowiedzialności, jeżeli:
 - 1) choroba powodująca pobyt w szpitalu nastąpiła wskutek którejkolwiek z przyczyn wyłączających odpowiedzialność Towarzystwa określonych w OWU oraz wskutek
 - 2) zaburzeń zachowania, nerwic i uzależnień;
 - 3) wad wrodzonych i schorzeń będących ich następstwem;
 - 4) choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV;
 - 5) leczenia i zabiegów stomatologicznych, chyba że wynikają one z obrażeń doznanych w wyniku nieszczęśliwego wypadku;
 - 6) badań lekarskich, badań diagnostycznych nie wynikających z zachorowania, badań dawców narządów (z wyjątkiem pobytów związanych bezpośrednio z pobraniem narządu);
 - 7) operacji kosmetycznych lub plastycznych, w tym operacji zmiany płci, z wyjątkiem operacji niezbędnych do usunięcia następstw nieszczęśliwych wypadków zaistniałych lub choroby nowotworowej wykrytej w okresie odpowiedzialności Towarzystwa.
5. Towarzystwo zwolnione jest z obowiązku wypłaty świadczenia, jeśli pobyt Dziecka w szpitalu był spowodowany usuwaniem ciąży, położeniem lub porodem, poza przypadkami, gdy zdiagnozowano komplikacje porodu bądź poród o przebiegu patologicznym stanowiące zagrożenie dla życia Dziecka.
6. W okresie jednego roku polisowego Towarzystwo wypłaci nie więcej niż 2 świadczenia z tytułu Pobytu Dziecka w szpitalu.
7. Towarzystwo **nie przyzna** prawa do świadczenia, jeżeli pobyt Dziecka w szpitalu związany był z zabiegami rehabilitacyjnymi, **z wyłączeniem** rehabilitacji koniecznej w celu usunięcia następstw nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie odpowiedzialności Towarzystwa.
8. Jeżeli pobyt Dziecka w szpitalu przekracza 7 dni, możliwe jest wypłacenie świadczenia należnego w związku z tym pobytem Dziecka w szpitalu, nawet jeżeli pobyt Dziecka w szpitalu jeszcze się nie zakończył.

17. Koszty leczenia Ubezpieczonego – następstwa NW

1. TU zobowiązuje się do zwrotu **kosztów leczenia**, które zostały poniesione wskutek zdarzenia będącego następstwem NW do wysokości SU wskazanej w Polisie. **Koszty** leczenia mogą powstać z tytułu:
 - 1) **wizyt lekarskich;**
 - 2) **pobytu w szpitalu, badań, zabiegów (z wyłączeniem zabiegów rehabilitacyjnych) i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych);**
 - 3) **nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza;**
 - 4) **przewozu ubezpieczonego do szpitala lub ambulatorium, jeżeli stan zdrowia Ubezpieczonego uniemożliwia samodzielne dotarcie do szpitala lub ambulatorium.**
2. W przypadku rozszerzenia umowy w zakresie Kosztów leczenia Ubezpieczonego – następstwa NW o zakres obejmujący skutki zawału serca lub udaru mózgu TU zobowiązuje się do zwrotu kosztów leczenia, które zostały poniesione wskutek zdarzenia będącego następstwem zawału serca lub udaru mózgu do wysokości SU wskazanej w Polisie.
3. Zwrot kosztów leczenia następuje na podstawie dostarczonych oryginałów imiennych rachunków lub faktur, pod warunkiem, że koszty poniesione zostały na terytorium RP, w okresie nie dłuższym niż 24 miesiące od daty zajścia NW albo zawału serca lub udaru mózgu. Koszty są zwracane osobie, która je poniosła.
4. SU Kosztów leczenia Ubezpieczonego – następstwa NW oraz Kosztów leczenia Ubezpieczonego – następstwa NW rozszerzonego o zakres obejmujący skutki zawału serca lub udaru mózgu wskazane są odrębnie w umowie ubezpieczenia potwierdzonej Polisą.

Zapisy niniejszej oferty mają charakter **nadrzędny** nad zapisami OWU NNW.

Podstawę zawarcia umowy stanowią Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, zatwierdzone Uchwałą Zarządu Generali nr GNL/ob./17/12/2015 z dnia 22 grudnia 2015 roku wraz z Załącznikiem nr 1 i nr 2.

Ograniczenia odpowiedzialności:

Z odpowiedzialności GENERALI **wyłączone są** zdarzenia ubezpieczeniowe, nieszczęśliwe wypadki, zawały serca, udary mózgu oraz ich następstwa, które powstały:

- 1) w związku z usiłowaniami popełnienia lub popełnieniem przez Ubezpieczonego przestępstwa;
- 2) **wskutek** usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa lub dokonania umyślnego samouszkodzenia ciała;
- 3) podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu **bez wymaganych** uprawnień, o ile miało to wpływ na zajście NW, zawału serca lub udaru mózgu;
Artykuł IX ust. 1 pkt 4 przyjmuje brzmienie:
podczas prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych uprawnień, o ile miało to wpływ na zajście nieszczęśliwego wypadku, zawału serca lub udaru mózgu; wyłączenie nie dotyczy konieczności posiadania karty rowerowej;
- 4) w wyniku uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi, bez względu na to, przez kogo były wykonane, chyba, że było to leczenie następstw wypadku;
- 5) w wyniku wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot przewoźnika lotniczego w rozumieniu obowiązujących przepisów prawa lotniczego, za wyjątkiem sytuacji gdy Ubezpieczony należał do personelu medycznego opiekującego się chorym w trakcie transportu lub gdy Ubezpieczony był przewożony jako chory do lub z placówki medycznej, która jest odpowiedzialna za leczenie;
- ~~6) wskutek uprawiania przez Ubezpieczonego sportu **wyczynowego** lub **zawodowego**, o ile nie umówiono się inaczej;~~
- 7) wskutek uczestnictwa Ubezpieczonego w **zawodach** z użyciem pojazdów silnikowych, **koni**, łodzi wyposażonych w silnik lub nart wodnych, przy czym zawody oznaczają zorganizowaną formę rywalizacji sportowej w celu osiągnięcia nagrody lub wyniku sportowego organizowane przez jednostki uprawnione na podstawie przepisów prawa;
- 8) wskutek **rekreacyjnego** uprawiania przez Ubezpieczonego sportów lotniczych tj. szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, alpinizmu, speleologii, wspinaczki skalnej, raftingu lub innych sportów wodnych uprawianych na rzekach górskich, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, kitesurfingu, jazdy na nartach lub snowboardzie poza oznakowanymi trasami zjazdowymi, skoków bungee;
- 9) powstałych wskutek reakcji jądrowej, promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego.

Z odpowiedzialności TU **wyłączone są** nieszczęśliwe wypadki oraz ich następstwa, które powstały wskutek jakichkolwiek **chorób**, nawet takich, które występują nagle, w szczególności wskutek zawału serca lub udaru mózgu. Wyłączenie nie dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które zostały rozszerzone o zawał serca i udar mózgu oraz ryczałtowego świadczenia z tytułu kosztów pogrzebu Ubezpieczonego.

W przypadku zawarcia umowy, której zakres obejmowałby skutki zawału serca lub udaru mózgu, TU **zwolnione jest** z obowiązku wypłaty świadczenia z tytułu zdarzenia powstałego na skutek zawału serca lub udaru mózgu, jeżeli zawał serca lub udar mózgu wystąpiły u Ubezpieczonego **przed** rozpoczęciem ochrony z tytułu umowy ubezpieczenia.

Opracował:
Janusz Dyczka
broker ubezpieczeniowy
tel. kom 500 250 370
tel. / fax 32 249 40 35
chorzow@aspergo.pl