



Postanowienia odmienne i dodatkowe do ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i pracowników placówek oświatowych uchwalonych Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z dnia 13 sierpnia 2018 r. zwanych dalej „OWU”.

1. Działając na podstawie §22 ust. 3 w/w OWU strony postanawiają, że dla potrzeb niniejszej umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia odmienne i dodatkowe od ogólnych warunków ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia:

1) W §15 ust. 6 OWU dotychczasowe zapisy otrzymują brzmienie:

Ustalanie wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonywane jest przez UNIQA TU S.A. w oparciu o „UNIQA tabela procentowego uszczerbku na zdrowiu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków - UNIQA wz. 1417”.

2) W niniejszej umowie ubezpieczenia zastosowania nie mają zapisy o których mowa w §5 ust. 1 pkt.9:

„1. UNIQA TU S.A. nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych: 9) podczas uprawiania przez Ubezpieczonego sportu w ramach pozaszkolnych sekcji lub klubów sportowych gdy miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego, chyba że zostało ono objęte ochroną ubezpieczeniową za opłatą dodatkowej składki.”

3) W niniejszej umowie ubezpieczenia zastosowania nie mają zapisy o których mowa w §11 ust. 4 lit. a i b:

„4. Zwyczajki składki udzielane są z tytułu:

- a) objęcia ochroną ubezpieczeniową szkół sportowych,
- b) objęcia ochroną zdarzeń związanych z uprawianiem dyscyplin sportowych, pozaszkolnych sekcji lub klubów sportowych.”

4) W §6 ust. 5 OWU dotychczasowe świadczenie z tytułu pogryzienia przez psa otrzymuje brzmienie:

„Pogryzienie przez zwierzęta i pokąsania przez insekty, które skutkuje co najmniej jedną pełną dobą pobytu w szpitalu.”

5) W niniejszej umowie ubezpieczenia zastosowania nie mają zapisy o których mowa w §9 pkt. 3 b):

„§ 9, pkt. 3. Odpowiedzialność UNIQA TU S.A. w stosunku do absolwentów wygasa:

- a) z dniem rozpoczęcia stosunku pracy,
- b) z dniem rozpoczęcia nauki w innej szkole, nie później jednak niż z upływem 4 miesięcy od daty zakończenia roku szkolnego.”

6) W §2 ust. 13 OWU dotychczasowa definicja „kosztów leczenia” otrzymuje brzmienie:

„koszty leczenia - niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty:

- a) pobytu w szpitalu,
- b) badań, zabiegów ambulatoryjnych, operacji,
- c) opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
- d) transportu medycznego Ubezpieczonego do szpitala, ambulatorium itp. oraz ze szpitala, ambulatorium itp. do domu;”

Koszty z tytułu:

- a) rehabilitacji
- b) zakupu niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,

c) naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych oraz środków pomocniczych.
Powyższe koszty stanowią odrębne limity świadczeń w wariantach I-V i obowiązują zgodnie z ofertą zaakceptowaną na rok 2020/2021 w limitach wskazanych w Tabeli.

7) **Pozostałe limity świadczeń w wariantach I-V obowiązują zgodnie z ofertą zaakceptowaną na rok 2020/2021 oraz odmiennie od wskazanych limitów w OWU.**

2. W niniejszej umowie ubezpieczenia zastosowanie mają następujące zapisy:

- 1) **Świadczenie szpitalne w wyniku choroby:**
 - limity zgodnie z ofertą w poszczególnych wariantach tj.:
wariant IV 500 PLN
wariant V 700 PLN
 - płatność jednorazowa, limit max. 2 razy w roku
- 2) **Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW:**
 - limity zgodnie z ofertą w wariantach II, III, IV, V.
- 3) **Śmierć rodzica/opiekuna prawnego w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku:**
 - limit zgodnie z ofertą 3.000 PLN w wariantach I-V
- 4) **Sporty wysokiego ryzyka uprawiane wyczynowo są wyłączone z ochrony ubezpieczeniowej**
- 5) **Sporty wysokiego ryzyka uprawiane rekreacyjnie są włączone do ochrony ubezpieczeniowej**
- 6) **Ubezpieczający może rozszerzyć zakres ubezpieczenia o sporty wysokiego ryzyka uprawiane wyczynowo za wyższą składki 30% od składki wyjściowej. Składki wskazano w ofercie ubezpieczenia na rok 2020/2021.**
Niniejsza opcja jest możliwa tylko przy zakupie polisy ON-LINE.

3. W niniejszej umowie ubezpieczenia zastosowanie mają poniższe określenia dodatkowe:

- 1) **Jednorazowe świadczenie w przypadku zgonu rodzica/opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku** - jednorazowe świadczenie w przypadku zgonu rodzica/opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku. Świadczenie jest wypłacane w wysokości 3.000 zł w każdym z obowiązujących wariantów w ofercie 2020/2021.
- 2) **Pogryzienie** – miejsce na ciele pogryzione przez zwierzę lub dziecko.
- 3) **Pokąsanie, ukąszenie, użądlenie** –skaleczenie ciała w wyniku wbicia zębów zwierząt , wbicia żądła owadów w skórę lub ukąszenie przez muszki, moskity, muchy tse-tse, ochocki, pchły ziemne .
- 4) **Nieszczęśliwy wypadek** - nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się również niezależne od woli Ubezpieczonego utonięcia, oparzenia, sparzenia, skutki uderzenia piorunu, porażenia prądem elektrycznym, a także wziewanie gazów lub oparów, wdychanie substancji trujących lub żrących. Za nieszczęśliwy wypadek uważa się również powstałe w skutek nadmiernego wysiłku zwichnięcia stawów, nadciągnięcie i zerwanie mięśni, więzadeł, torebek stawowych kończyn lub kręgosłupa jak również sytuację, w której poprzez skaleczenia, otarcia skóry lub błony śluzowej w czasie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony został zakażony bakteriami tężca lub wirusem wścieklizny. Szczegółowy wykaz urazów znajduje się w Tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków będącej Załącznikiem nr 3 do OWU (UNIQA wz. 1417.).
Definicja nieszczęśliwego wypadku została rozszerzona o:
 - Pogryzienie
 - Pokąsania
 - Ukąszenia
 - Użądleniaktóre skutkują co najmniej jedną pełną dobą (24h) pobytu w szpitalu.
- 5) **Sporty wysokiego ryzyka** – sport uprawiany w celu osiągnięcia maksymalnych wrażeń, związanych z aktywnością fizyczną zagrażającą zdrowiu i życia, do którego zalicza się następujące dyscypliny: kolarstwo górskie, cross rowerowy, motocross, skateboarding, wspinaczka wysokogórska przy

użyciu specjalistycznego sprzętu, spadochroniarstwo, szybownictwo, baloniarstwo, parolotniarstwo, skoki spadochronowe, skoki na gumie, skoki i loty narciarskie, sky surfing, pilotowanie samolotów silnikowych, żeglowność ze spadochronem, jazda na nartach i snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, skutery wodne, surfing, wolne nurkowanie, wyścigi łodzi motorowych, wspinaczka wysokogórska i skalna, spaleologia, skoki bungee, sporty uprawiane na rzekach górskich (rafting, canyoning, hydrospeed, kajakerstwo górskie) le parkur, kitesurfing, rajdy/wyścigi samochodowe, motorowe oraz wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi typu: pustynia, wysokie góry (powyżej 3200 m n.p.m), busz, dżungla, bieguny, tereny lodowcowe lub śnieżne wymagające użycia sprzętu asekuracyjnego.

- 6) **Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – świadczenie za zgon Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Świadczenie za zgon Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje w wysokości 100% sumy ubezpieczenia – limit zgodny z wybranym wariantem ubezpieczenia.
- 7) **Śmierć w wyniku zawału serca, udaru mózgu, epilepsji** – świadczenie za zgon Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, NW w wyniku epilepsji*. Świadczenie za zgon Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, NW w wyniku epilepsji przysługuje w wysokości 100% sumy ubezpieczenia – limit zgodny z wybranym wariantem ubezpieczenia.
*Epilepsja - rozumiana jako śmierć będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku w wyniku napadu padaczkowego, o ile miało to wpływ na śmierć Ubezpieczonego.
Epilepsja – dla umowy ubezpieczenia, nie ma znaczenia, czy epilepsja została rozpoznana przed okresem ubezpieczenia, czy też w trakcie okresu ubezpieczenia.
- 8) **Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego** – świadczenie za zgon Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego. Świadczenie finalne za zgon Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przysługuje w wysokości 100% sumy ubezpieczenia – limit zgodny z wybranym wariantem ubezpieczenia. Zgodnie z OWU za nieszczęśliwy wypadek komunikacyjny uważa się wypadek, w którym Ubezpieczony uczestniczył jako pieszy, kierowca lub pasażer środka lokomocji i który uległ wypadkowi w związku z ruchem lądowym, wodnym lub powietrznym.
- 9) **Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie szkoły** - świadczenie za zgon Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie szkoły. Świadczenie finalne za zgon Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie szkoły przysługuje w wysokości 100% sumy ubezpieczenia – limit zgodny z wybranym wariantem ubezpieczenia.
- 10) **Trwały uszczerbek w wyniku nieszczęśliwego wypadku 1% - za 1% uszczerbku** - jednorazowe świadczenie w przypadku stwierdzonego u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek nieszczęśliwego wypadku. Trwały uszczerbek obejmuje wyłącznie przypadki umieszczone w tabeli procentowego uszczerbku na zdrowiu obowiązującej w dniu zdarzenia wywołującego trwały uszczerbek, stosowanej przy ustalaniu procentowej. Ustalanie wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonywane jest przez UNIQA TU S.A. w oparciu o „UNIQA tabela procentowego uszczerbku na zdrowiu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków - UNIQA wz. 1417”. Świadczenie za trwały uszczerbek Ubezpieczonego wypłacane jest w następujący sposób: 1% sumy ubezpieczenia za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu. W przypadku stwierdzonego u Ubezpieczonego 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, Ubezpieczonemu wypłaca się 100% SU.
- 11) **Trwały uszczerbek w wyniku udaru mózgu, zawału serca, epilepsji 1% - za 1% uszczerbku** - jednorazowe świadczenie w przypadku stwierdzonego u Ubezpieczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu na skutek udaru mózgu, zawału serca, epilepsji. Świadczenie za trwały uszczerbek Ubezpieczonego wypłacane jest w następujący sposób: 1% sumy ubezpieczenia za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu. W przypadku stwierdzonego u Ubezpieczonego 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, Ubezpieczonemu wypłaca się 100% SU.
Epilepsja – dla umowy ubezpieczenia, nie ma znaczenia, czy epilepsja została rozpoznana przed okresem ubezpieczenia, czy też w trakcie okresu ubezpieczenia.
- 12) **Świadczenie za pobyt w szpitalu w wyniku choroby - jednorazowa wypłata świadczenia w przypadku pobytu w szpitalu trwającego nieprzerwanie co najmniej 4 dni, maksymalnie 2 świadczenia rocznie** w kwocie wynikającej z limitów dla wariantów IV i V. Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby rozpoczyna się w momencie przyjęcia Ubezpieczonego do szpitala, a kończy się w momencie wypisania Ubezpieczonego ze szpitala.

Zgodnie z OWU choroba to proces patologiczny objawiający się zaburzeniem czynności organizmu zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego wymagający pomocy medycznej (np. zawodowa, zakaźna, pasożytnicza, tropikalna, zatrucia, zaburzenia psychiczne itp.).

- 13) **Świadczenie za pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – płatne od 1 dnia pobytu do 90 dni pobytu – potwierdzony w dokumentacji medycznej i niezbędny z medycznego punktu widzenia pobyt Ubezpieczonego w szpitalu, którego celem było udzielanie Ubezpieczonemu przez całą dobę kompleksowych świadczeń zdrowotnych polegających na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogły być zrealizowane w ramach ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Za pobyt w szpitalu uważa się pobyt w szpitalu mającym siedzibę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na podstawie skierowania lekarskiego. Za pobyt w szpitalu nie uznaje się pobytu Ubezpieczonego w ośrodku wypoczynkowym, domu pomocy społecznej, zakładzie opiekuńczo–lecniczym albo pielęgnacyjno-opiekuńczym, a także świadczeń opiekuńczych, pielęgnacyjnych, paliatywnych, hospicyjnych oraz świadczeń z zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej, leczenia uzależnień, psychiatrycznej opieki zdrowotnej, a w tym świadczeń zdrowotnych udzielanych w zakładach lecznictwa uzdrowiskowego, nawet jeśli świadczenia zdrowotne były udzielane stacjonarnie lub całodobowo. Za pobyt w szpitalu traktuje się hospitalizację trwającą nieprzerwanie przez co najmniej 24 godziny liczone od chwili przyjęcia do szpitala odnotowanej w dokumentacji medycznej. Świadczenie za pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje zgodnie z limitem wybranego wariantu ubezpieczenia.
- 14) **Odbudowa stomatologiczna zębów stałych (brak ograniczenia limitu na 1 ząb)** - Zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych po nieszczęśliwym wypadku. Wypłata w oparciu o realne koszty, maksymalnie do limitów wskazanych w poszczególnych wariantach – brak limitu na jeden ząb.
- 15) **Pogryzienie przez zwierzęta i pokąsania przez insekty, które skutkuje co najmniej 1 pełną dobą pobytu w szpitalu – dodatkowa jednorazowa wypłata.** Świadczenie wypłacane jest na podstawie raportu medycznego dot. pogryzienia/pokąsania/ukąszenia/użądlenia. Świadczenie jest wypłacane zgodnie z limitem wskazanym w wybranym wariantcie ubezpieczenia.
„Pogryzienie” – miejsce na ciele pogryzione przez zwierzę lub dziecko.
„Pokąsanie, ukąszenie, użądlenie” –skaleczenie ciała w wyniku wbicia zębów zwierząt, wbicia żądła owadów w skórę lub ukąszenie przez muszki, moskity, muchy tse-tse, ochotki, pchły ziemne.
- 16) **Zachorowanie na sepsę – dodatkowa jednorazowa wypłata** - świadczenie wypłacane jest po zdiagnozowaniu sepsy u Ubezpieczonego potwierdzonej raportem medycznym. Świadczenie jest wypłacane zgodnie z limitem wskazanym w wybranym wariantcie ubezpieczenia .
„Zachorowanie na sepsę/posocznicę” - zakażenie krwi wywołane przez bakterie lub inne drobnoustroje, grzyby lub wirusy.
- 17) **Wstrząśnienie mózgu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, po min. 3-dniowym pobycie w szpitalu – dodatkowa jednorazowa wypłata** - świadczenie jest wypłacane zgodnie z limitem wskazanym w wybranym wariantcie ubezpieczenia .
„Wstrząśnienie mózgu - Nieodwracalne uszkodzenie tkanki mózgowej w następstwie urazu głowy będącego wynikiem nieszczęśliwego wypadku, które spowodowało nieodwracalne ubytki neurologiczne i trwałe objawy kliniczne. Ubezpieczeniem objęta jest wyłącznie występująca nieprzerwanie przez okres co najmniej 3 miesięcy niezdolność Ubezpieczonego do samodzielnego wykonywania przynajmniej trzech z wymienionych czynności życiowych: mycie się, ubieranie się, poruszanie się, korzystanie z toalety, odżywianie się. Niezdolność do ich samodzielnego wykonywania musi być potwierdzona przez lekarza neurologa. Nieszczęśliwy wypadek, o którym mowa w pierwszym zdaniu, to wywołane przyczyną zewnętrzną nagłe i niezależne od woli Ubezpieczonego zdarzenie, które było bezpośrednią i wyłączną przyczyną pourazowego uszkodzenia mózgu i miało miejsce, gdy ubezpieczony był objęty ochroną ubezpieczeniową z tytułu umowy ubezpieczenia. Z zakresu ubezpieczenia wyłączone są poważne urazy głowy, zaistniałe w wyniku spożycia alkoholu lub narkotyków”.
- 18) **Ostre zatrucie gazami lub chemikaliami** - Wypłata zgodnie z tabelą uszczerbków UNIQA - UNIQA wz. 1417.
- 19) **Hospitalizacja powyżej 10 dni po NW lub operacji chirurgicznej** – dodatkowa jednorazowa wypłata - świadczenie jednorazowe dodatkowe wypłacane w wyniku hospitalizacji powyżej 10 dni po

nieszczęśliwym wypadku lub operacji chirurgicznej. Pobyt w szpitalu związany z leczeniem, które nie może być przeprowadzone w warunkach ambulatoryjnych, w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub operacji chirurgicznej, trwający nieprzerwanie co najmniej 24 godziny, licząc od momentu przyjęcia do szpitala potwierdzonego dokumentem. Świadczenie jest wypłacane zgodnie z limitem wskazanym w wybranym wariantcie ubezpieczenia.

„Operacje chirurgiczne” – wszystkie operacje chirurgiczne, bez wyłączeń.

- 20) **Zwrot kosztów leczenia na terenie RP (w tym operacje plastyczne)** - po wypadku za granicą, które UNIQA refunduje w zakresie leczenia już po powrocie do kraju.

Koszty leczenia - niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty:

- a) pobytu w szpitalu,
- b) badań, zabiegów ambulatoryjnych, operacji – w tym operacji plastycznych,
- c) opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
- d) transportu medycznego Ubezpieczonego do szpitala, ambulatorium itp. oraz ze szpitala, ambulatorium itp. do domu.

UNIQA zobowiązuje się do zwrotu kosztów leczenia na terenie RP jeżeli koszty te zostały poniesione w ciągu 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną.

- 21) **Zwrot kosztów rehabilitacji na terenie RP** - Świadczenie dodatkowe w postaci zwrotu kosztów rehabilitacji Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przysługuje przy łącznym spełnieniu niżej wymienionych przesłanek:

- a) koszty zostały poniesione na leczenie skutków nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
- b) koszty zostały udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty w formie imiennej ze wskazaniem poszkodowanego lub kserokopiami tych dokumentów,
- c) koszty zostały poniesione w ciągu 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
- d) koszty leczenia zostały poniesione na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;

W przypadku wypadku za granicą, UNIQA refunduje koszty w zakresie rehabilitacji już po powrocie do kraju. Wysokość świadczenia z tytułu zwrotu kosztów rehabilitacji na terenie RP przysługuje zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia.

- 22) **Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków** pomocniczych - Świadczenie dodatkowe w postaci zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych Ubezpieczonego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej przysługuje przy łącznym spełnieniu niżej wymienionych przesłanek:

- a) koszty zostały poniesione na leczenie skutków nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
- b) koszty zostały udokumentowane oryginalnymi rachunkami i dowodami zapłaty lub kserokopiami tych dokumentów,
- c) koszty zostały poniesione w ciągu 2 lat od daty nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
- d) koszty leczenia zostały poniesione na terenie Rzeczypospolitej Polskiej;

Wysokość świadczenia z tytułu zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych przysługuje zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia.

- 23) **Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych** – jednorazowe świadczenie wypłacane z tytułu przeszkolenia zawodowego Ubezpieczonego, którego niepełnosprawność została potwierdzona orzeczeniem, o ile stan ten jest spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, który zaistniał w okresie ochrony ubezpieczeniowej. Wysokość świadczenia z tytułu Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych przysługuje zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia.

4. W przypadku rozbieżności treści niniejszej umowy ubezpieczenia z OWU, obowiązują postanowienia niniejszej umowy ubezpieczenia.