

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW DZIECI, MŁODZIEŻY, OSÓB UCZĄCYCH SIĘ ORAZ PERSONELU W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH – UBEZPIECZENIE SZKOLNE V (182)

SPIS TREŚCI

Postanowienia ogólne	4
Definicje	4
Przedmiot ubezpieczenia	6
Zakres ubezpieczenia	6
Wyłączenia odpowiedzialności	6
Suma ubezpieczenia i limity odpowiedzialności	7
Składka ubezpieczeniowa	7
Zawarcie umowy ubezpieczenia	7
Początek i koniec odpowiedzialności	8
Odstąpienie od umowy i rozwiązanie umowy	8
Obowiązki ubezpieczającego i ubezpieczonego	8
Zasady wypłaty odszkodowania/świadczenia	8
Wypłata odszkodowania/świadczenia	9
Roszczenia regresowe w związku z ubezpieczeniami majątkowymi	10
Postanowienia końcowe	10
KLAUZULA NR 1 – ZWROT KOSZTÓW LECZENIA	II
Postanowienia ogólne	II
Limity odpowiedzialności	II
Zasady wypłaty świadczenia	II
KLAUZULA NR 2 – DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE	II
Postanowienia ogólne	II
Limity odpowiedzialności	II
Zasady wypłaty świadczenia	II
KLAUZULA NR 3 – JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU LECZENIA SZPITALNEGO WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	II
Postanowienia ogólne	II
Limity odpowiedzialności	12
Zasady wypłaty świadczenia	12

KLAUZULA NR 4 – JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU POWAŻNEGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO	12
Postanowienia ogólne	12
Limity odpowiedzialności	12
Zasady wypłaty świadczenia	12
KLAUZULA NR 5 – ZASIĘK DZIENNY Z TYTUŁU KRÓTKOTRWAŁEJ NIEZDOLNOŚCI DO NAUKI LUB PRACY	12
Postanowienia ogólne	12
Limity odpowiedzialności	12
Zasady wypłaty świadczenia	12
KLAUZULA NR 6 – ZWROT KOSZTÓW REHABILITACJI	13
Postanowienia ogólne	13
Limity odpowiedzialności	13
Zasady wypłaty świadczenia	13
KLAUZULA NR 7 – ZWROT KOSZTÓW WYPOŻYCZENIA, NAPRAWY LUB NABYCIA ŚRODKÓW SPECJALNYCH	13
Postanowienia ogólne	13
Limity odpowiedzialności	13
Zasady wypłaty świadczenia	13
KLAUZULA NR 8 – ZWROT KOSZTÓW PRZESZKOLENIA ZAWODOWEGO INWALIDY	13
Postanowienia ogólne	13
Limity odpowiedzialności	14
Zasady wypłaty świadczenia	14
KLAUZULA NR 9 – ZWROT KOSZTÓW POGRZEBU W PRZYPADKU ŚMIERCI PRAWNEGO OPIEKUNA I UBEZPIECZONEGO	14
Postanowienia ogólne	14
Zasady wypłaty świadczenia	14
KLAUZULA NR 10 – JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI PRAWNEGO OPIEKUNA UBEZPIECZONEGO WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	14
Postanowienia ogólne	14
Limity odpowiedzialności	14
Zasady wypłaty świadczenia	14
KLAUZULA NR 11 – DODATKOWY MIESIĄC UBEZPIECZENIA	15
Postanowienia ogólne	15



KLAUZULA NR 12 – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA DYREKTORA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ 15

Postanowienia ogólne	15
Definicje	15
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	15
Suma gwarancyjna	15
Wyłączenia odpowiedzialności	15
Postanowienia końcowe	16

KLAUZULA NR 13 – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ 16

Postanowienia ogólne	16
Definicje	16
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	16
Suma gwarancyjna	16
Wyłączenia odpowiedzialności	16
Postanowienia końcowe	17

KLAUZULA NR 14 – ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA MIENIE POWIERZONE NA PRZECHOWANIE DO SZATNI 17

Postanowienia ogólne	17
Definicje	17
Zakres ubezpieczenia	17
Suma ubezpieczenia	17
Wyłączenia odpowiedzialności	17
Postanowienia końcowe	17

KLAUZULA NR 15 – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA Z TYTUŁU PROWADZENIA ŻYWIENIA ZBIOROWEGO W PLACÓWCE OŚWIATOWEJ 17

Postanowienia ogólne	17
Definicje	17
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	18
Suma gwarancyjna	18
Wyłączenia odpowiedzialności	18
Postanowienia końcowe	18

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW DZIECI, MŁODZIEŻY, OSÓB UCZĄCYCH SIĘ ORAZ PERSONELU W PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH – UBEZPIECZENIE SZKOLNE V (182)

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V („OWU”), Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, zwane dalej COMPENSA, zawiera umowy ubezpieczenia („umowa”) z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej Ubezpieczającymi.

2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę na cudzy rachunek.

3. W porozumieniu z Ubezpieczającym, COMPENSA może wprowadzić do umowy postanowienia dodatkowe lub odmienne od zapisów niniejszych OWU. Wprowadzenie w/w postanowień wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności. W razie wprowadzenia do umowy postanowień dodatkowych lub odmiennych, niniejsze OWU mają zastosowanie o tyle, o ile wprowadzone do umowy postanowienia nie stanowią inaczej.

§ 2. DEFINICJE

Użyte w OWU definicje oznaczają:

1) CHOROBA NOWOTWOROWA – niekontrolowany wzrost i rozprzestrzenianie się komórek nowotworowych powodujące naciekanie i niszczenie prawidłowych tkanek;

2) CHOROBA PRZEWLEKŁA – schorzenie, którego objawy utrzymują się dłużej niż cztery tygodnie, a w trakcie jego przebiegu mogą występować okresy zaostrzenia, zmniejszenia lub czasowego ustąpienia objawów i które zostało zdiagnozowane lub było leczone przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej;

3) KOSZTY LECZENIA – wydatki poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej z tytułu:

- a) udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej,
- b) pobytu w szpitalu, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych),
- c) nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
- d) niezbędnego przewozu Ubezpieczonego z miejsca nieszczęśliwego wypadku do szpitala lub ambulatorium,
- e) odbudowy zębów stałych;

4) KOSZTY OPERACJI PLASTYCZNEJ – wydatki z tytułu operacji, honorariów lekarskich, materiałów opatrunkowych lub innych środków leczniczych zaleconych przez lekarza poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w celu usunięcia oszpeceń, okaleczeń lub deformacji powierzchni ciała Ubezpieczonego powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku;

5) KOSZTY REHABILITACJI – niezbędne z medycznego punktu widzenia koszty konsultacji lekarzy rehabilitantów lub zabiegów rehabilitacyjnych poniesione w związku z rehabilitacją stanowiącą integralną część leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku. Prowadzona na zlecenie i pod kontrolną lekarza, mająca na celu uzyskanie przez Ubezpieczonego optymalnego poziomu funkcjonowania utraconych w wyniku nieszczęśliwego wypadku czynności uszkodzonego narządu lub narządów;

6) KRÓTKOTRWAŁA NIEZDOLNOŚĆ DO NAUKI LUB PRACY

– spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem i trwająca nieprzerwanie co najmniej 5 dni niezdolność do nauki (uczestnictwa we wszystkich zajęciach dydaktycznych) lub pracy, która nie ma charakteru stałego. Zwolnienie tylko z zajęć sportowych lub treningów nie oznacza niezdolności do nauki (zajęć dydaktycznych) lub pracy;

7) MOCZNICA – końcowa postać niewydolności nerek charakteryzująca się trwałym i nieodwracalnym upośledzeniem funkcji obydwu nerek, w wyniku którego konieczne jest stosowanie dializ lub przeszczepienie nerki;

8) NIESZCZĘŚLIWY WYPADEK – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł; za nieszczęśliwy wypadek w rozumieniu OWU uznaje się również:

- a) zawał serca i udar mózgu, jeśli zawał lub udar nie są wynikiem choroby przewlekłej,
- b) usiłowanie popełnienia lub popełnienie samobójstwa,
- c) poparzenie lub odmrożenie ciała niezależnie od stopnia,
- d) pogryzienie, ukąszenie, użądlenie,
- e) utonięcie,
- f) atak epileptyczny,
- g) omdlenie;

9) PARALIŻ – całkowita, nieodwracalna utrata funkcji ruchowej co najmniej dwóch kończyn, będąca skutkiem urazu lub choroby; paraliż musi mieć charakter trwały;

10) PERSONEL – wszyscy pracownicy zatrudnieni w danej placówce oświatowej;

11) PLACÓWKA OŚWIATOWA – żłobek, przedszkole, szkoła podstawowa, gimnazjum, liceum ogólnokształcące, liceum zawodowe, liceum techniczne, technikum, zasadnicza szkoła zawodowa, zespół szkół, szkoła policealna, uczelnia wyższa, studium, liceum ogólnokształcące uzupełniające dla absolwentów zasadniczych szkół zawodowych, technikum uzupełniające dla absolwentów zasadniczych szkół zawodowych, dom dziecka, placówka oświatowo-wychowawcza umożliwiająca rozwijanie zainteresowań i uzdolnień oraz korzystanie z różnych form wypoczynku i organizacji czasu wolnego, szkoła o profilu sportowym, szkoła specjalna oraz rodzinny dom dziecka;

12) POLIOMIELITIS – infekcja wywołana wirusem polio, której skutkiem jest co najmniej paraliż mięśni oddechowych lub mięśni kończyn bądź zajęcie ośrodka oddechowego w pniu mózgu, z trwałym następstwem w postaci nasilonego niedowładu lub paraliżu;

13) POLISA – dokument wystawiony przez COMPENSA potwierdzający zawarcie umowy;

14) POWAŻNE USZKODZENIE MÓZGU – nieodwracalne upośledzenie lub utrata zdolności intelektualnych w wyniku uszkodzenia mózgu, powstałe na skutek nieszczęśliwego wypadku, którego skutkiem jest niezdolność do samodzielnej egzystencji, w następstwie czego wymagany jest stały nadzór lub pomoc w życiu codziennym;

15) POWAŻNE ZACHOROWANIE – zdiagnozowana u Ubezpieczonego po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia: choroba nowotworowa, paraliż, śpiączka, mocznica, transplantacja ważniejszych narządów określonych w pkt 23, poważne uszkodzenie mózgu, poliomyelitis, sepsa;





16) PRAWNY OPIEKUN – rodzic posiadający władzę rodzicielską lub osoba będąca opiekunem ustanowionym przez sąd;

17) SPORTY EKSTREMALNE – sporty, których uprawianie wiąże się z działaniem w warunkach zwiększonego ryzyka i ponadprzeciętnych zdolności fizycznych i psychicznych, to jest:

a) wspinaczka skalna, lodowa, taternictwo, alpinizm, himalaizm, speleologia, buldering, wszelkie odmiany Le Parkour, canyoning, trekking na wysokości pow. 5.500 m n.p.m.,

b) kajakerstwo górskie, rafting, hydrospeed, kitesurfing oraz windsurfing, przy wietrze o prędkości powyżej 50 km/h,

c) wszelkie odmiany nurkowania na głębokość poniżej 15 m oraz freediving,

d) żegluga poza wodami terytorialnymi w odległości powyżej 12 mil morskich od brzegu,

e) skoki narciarskie, skialpinizm oraz zjazdy na nartach albo snowboardzie poza wyznaczonymi trasami w tym też zjazdy wyczynowe,

f) wszelkie odmiany skoków bungee, skoków ze spadochronem, paralotniarstwo, lotniarstwo, motolotniarstwo, szybownictwo, pilotowanie samolotów albo śmigłowców,

g) jazda na rowerach, motocyklach oraz quadach po specjalnie przygotowanych trasach bądź w terenie naturalnym obfitującym w przeszkody,

h) udział i przygotowanie do udziału w wyścigach albo rajdach pojazdów lądowych, wodnych albo powietrznych,

i) wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi albo przyrodniczymi tj. obszary górskie albo wyżynne na wysokości powyżej 5.500 m n.p.m., strefa podbiegunowa, Alaska, Syberia, Kamczatka, terytorium północne Kanady, obszary pustynne w odległości pow. 20 km od najbliższych miast, osad, dróg,

j) sporty walki oraz sporty obronne za wyjątkiem: karate, judo, jujitsu, capoeira, taekwondo, zapasy, kung-fu, kendo, tai chi, aikido,

k) hokej, hokej na trawie, rugby,

l) zorbing;

18) SZKODA – uszczerbek majątkowy powstały w następstwie utraty, uszkodzenia lub zniszczenia mienia (szkoda rzeczowa) lub uszczerbek majątkowy i niemajątkowe następstwo uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia albo śmierci (szkoda osobowa);

19) SZPITAL – placówka odpowiadająca pojęciu szpitala wg prawa państwa, w którym doszło do nieszczęśliwego wypadku, której zadaniem jest całodobowa opieka nad chorymi, ich leczenie, przeprowadzanie badań diagnostycznych, udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych, w specjalnie przystosowanych do tych celów pomieszczeniach, posiadających odpowiednią infrastrukturę i zatrudniający całodobowo zawodowy, wykwalifikowany personel pielęgniarstwa i przynajmniej jednego lekarza, utrzymująca stałe miejsca szpitalne dla pacjentów i prowadząca dla nich dzienne rejestry medyczne. W rozumieniu OWU szpitalem nie jest: dom opieki, hospicjum, prewentorium, ośrodek sanatoryjny i uzdrowiskowy, ośrodek leczenia uzależnień, ośrodek rehabilitacyjny lub wypoczynkowy;

20) ŚPIĄCZKA – utrzymujący się stan nieprzytomności z brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne lub potrzeby wewnętrzne organizmu, wymagający wykorzystania systemu podtrzymującego życie przez okres co najmniej 96 godzin, którego skutkiem są trwałe deficyty neurologiczne. W rozumieniu OWU za śpiączkę nie jest uważana śpiączka farmakologiczna;

21) ŚRODEK LOKOMOCJI:

a) pojazd silnikowy, podlegający rejestracji zgodnie z obowiązującym prawem w państwie, w którym doszło do nieszczęśliwego wypadku, z wyłączeniem motoroweru, ciągnika rolniczego, lub

b) statek wodny rozumiany jako urządzenie pływające o napędzie mechanicznym, w tym również prom, wodolot i poduszkowiec;

c) statek powietrzny, rozumiany jako urządzenie zdolne do unoszenia się w atmosferze na skutek oddziaływania powietrza innego niż oddziaływanie powietrza odbitego od podłoża, z wyłączeniem balonów, sterowców, szybowców, motoszybowców, skrzydłowców oraz spadochronów osobowych;

22) ŚRODKI SPECJALNE – zalecone przez lekarza i określone w wykazie stanowiącym Załącznik nr I do OWU środki niezbędne dla wspomagania procesu leczenia prowadzonego w związku z nieszczęśliwym wypadkiem;

23) TRANSPLANTACJA WAŻNIEJSZYCH NARZĄDÓW – przeszczep u Ubezpieczonego jako biorcy: serca, płuc, łącznie serca i płuc, wątroby lub szpiku kostnego;

24) TRASA SPECJALNA – specjalnie przygotowana trasa do jazdy na rowerach, quadach, motocyklach, również w terenie naturalnym, obfitująca w przeszkody w rodzaju wysokich ścianek, beczek, wszelkiego rodzaju murków, poręczy, schodów, usypanych z ziemi górek, „hopów”, „dirtów”, ramp, skoczni, zjazdów, dołów, muld, kolein, słupków lub tyczek;

25) TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU – powstałe wskutek nieszczęśliwego wypadku trwałe tj. nierokujące poprawy, uszkodzenie danego organu, narządu albo układu, polegające na fizycznej utracie tego organu, narządu albo układu albo upośledzeniu jego funkcji;

26) UBEZPIECZAJĄCY – podmiot zawierający umowę, zobowiązany do opłacenia składki;

27) UBEZPIECZONY – osoba fizyczna, której życie lub zdrowie jest objęte ochroną ubezpieczeniową;

28) UDAR MÓZGU – trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej, powodujące powstanie ubytków neurologicznych, utrzymujących się ponad 24 godziny, spowodowane niedokrwieniem lub zawałem tkanki mózgowej, zatorem lub krwotokiem wewnątrzczaszkowym, mające miejsce w okresie udzielenia Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej. Termin nie obejmuje zawału mózgu lub krwawienia wewnątrzczaszkowego, spowodowanego zewnętrznym urazem oraz epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu;

29) UPRAWNIONY – osoba wskazana imiennie przez Ubezpieczonego (a w przypadkach wymaganych przez prawo, przez opiekuna prawnego Ubezpieczonego lub za zgodą opiekuna prawnego) do odbioru świadczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego. Jeżeli Ubezpieczony nie wskazał uprawnionego, świadczenie zostanie wypłacone według następującej kolejności:

a) małżonkowi,

b) dzieciom – w przypadku braku małżonka (w równych częściach),

c) rodzicom – w przypadku braku małżonka i dzieci (w równych częściach),

d) innym uprawnionym osobom będącym spadkobiercami, po przeprowadzeniu postępowania spadkowego – w przypadku braku osób wskazanych w pktk a – c (w równych częściach);

30) ZAWAŁ SERCA – jednoznacznie rozpoznane jako zawał mięśnia sercowego przez lekarza udzielającego pomocy Ubezpieczonemu, martwica części mięśnia sercowego w wyniku ostrego niedokrwienia, na skutek zamknięcia tętnicy wieńcowej doprowadzającej krew do obszaru serca.



§ 3. PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie i życie Ubezpieczonego.

§ 4. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Z zastrzeżeniem ust. 2, ochrona ubezpieczeniowa przysługuje wyłącznie, jeżeli do nieszczęśliwego wypadku doszło w okresie ubezpieczenia:

- 1) podczas nauki lub wykonywania pracy określonej w umowie;
- 2) w drodze z domu do szkoły (pracy) i ze szkoły (pracy) do domu;
- 3) w życiu codziennym,

które wydarzyły się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub za granicą.

2. W przypadku osób studiujących w trybie zaocznym lub wieczorowym zakres ubezpieczenia ograniczony jest wyłącznie do nieszczęśliwych wypadków, które powstały podczas nauki lub w drodze do i ze szkoły.

3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje trwałe uszczerbki na zdrowiu określone w obowiązującej w COMPENSIE, w dniu zawarcia umowy, „Tabeli procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu” stosowanej przy ustalaniu procentowej wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego umową. „Tabela procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu” dostępna jest we wszystkich placówkach COMPENSY oraz na stronie internetowej www.compensa.pl.

4. Umowa obejmuje:

- 1) świadczenie z tytułu 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem ust. 3;
- 2) świadczenie z tytułu częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu, z zastrzeżeniem ust. 3;
- 3) świadczenie na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku;
- 4) świadczenie na wypadek śmierci wskutek nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji;
- 5) jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu pogryzienia, ukąszenia lub użądlenia;
- 6) jednorazowe świadczenie z tytułu nieszczęśliwego wypadku, w przypadku gdy nie został orzeczony uszczerbek na zdrowiu;
- 7) zwrot kosztów operacji plastycznej koniecznej wskutek nieszczęśliwego wypadku.

5. Po opłaceniu dodatkowej składki zakres ubezpieczenia może zostać rozszerzony o następujące ryzyka dodatkowe:

- 1) Klauzula nr 1 – zwrot kosztów leczenia;
- 2) Klauzula nr 2 – dzienne świadczenie szpitalne;
- 3) Klauzula nr 3 – jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
- 4) Klauzula nr 4 – jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego;
- 5) Klauzula nr 5 – zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do nauki lub pracy;
- 6) Klauzula nr 6 – zwrot kosztów rehabilitacji;
- 7) Klauzula nr 7 – zwrot kosztów naprawy, wypożyczenia lub nabycia środków specjalnych;
- 8) Klauzula nr 8 – zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidy;
- 9) Klauzula nr 9 – zwrot kosztów pogrzebu prawnego opiekuna Ubezpieczonego;
- 10) Klauzula nr 10 – jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku;
- 11) Klauzula nr 11 – dodatkowy miesiąc ubezpieczenia;
- 12) Klauzula nr 12 – odpowiedzialność cywilna dyrektora placówki oświatowej;

13) Klauzula nr 13 – odpowiedzialność cywilna personelu placówki oświatowej;

14) Klauzula nr 14 – odpowiedzialność za mienie powierzone na przechowanie do szatni;

15) Klauzula nr 15 – odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia żywienia zbiorowego w placówce oświatowej.

§ 5. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający lub Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie.

2. Jeśli szkoda powstała wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, COMPENSA wolna jest od odpowiedzialności, chyba że zapłata świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.

3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte jakiegokolwiek następstwa chorób, z zastrzeżeniem chorób uznawanych za nieszczęśliwy wypadek zgodnie z definicją określoną w OWU (§ 2 pkt 8 pptk a oraz f) oraz przypadku rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej w zakresie określonym w Klauzuli nr 4.

4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody:

- 1) będące następstwem zaburzeń psychicznych lub depresji Ubezpieczonego (z wyłączeniem usiłowania popełnienia lub popełnienia samobójstwa);
- 2) których przyczyną było spożycie przez Ubezpieczonego alkoholu, zażycie narkotyków, substancji psychotropowych, innych środków odurzających lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia;
- 3) których przyczyną było zatrucie spowodowane nikotyną;
- 4) powstałe w następstwie uszkodzenia ciała spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi lub diagnostycznymi;
- 5) których przyczyną było spożycie substancji określonej w załączniku nr 1 do Międzynarodowej konwencji o zwalczaniu dopingu w sporcie z dnia 19 października 2005 r. (z uwzględnieniem zmian dokonanych w trybie art. 34 tej konwencji), mogącej służyć poprawie wyniku sportowego i której użycie pozostaje w sprzeczności z uczciwością rywalizacji sportowej;
- 6) powstałe podczas prowadzenia środka lokomocji, innego pojazdu lub obsługi maszyn przez Ubezpieczonego, jeśli nie posiadał wymaganych prawem uprawnień do prowadzenia środka lokomocji, innego pojazdu lub obsługi maszyn, pod warunkiem iż brak ww. uprawnień był przyczyną nieszczęśliwego wypadku;
- 7) powstałe w następstwie pilotowania wszelkiego rodzaju statków powietrznych;
- 8) powstałe w następstwie wypadku lotniczego; nie dotyczy to sytuacji, gdy Ubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;
- 9) powstałe wskutek wszelkich następstw wojny, inwazji, wrogich działań obcego państwa, działania o charakterze wojennym (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojny domowej, rebelii, rewolucji, powstania, rozruchów, strajku, lokautu, aktów sabotażu, zamieszek wewnętrznych, wojskowego lub cywilnego zamachu stanu, zorganizowanych działań lub działań w złym zamiarze osób działających w imieniu lub w powiązaniu z organizacjami politycznymi, spisku, konfiskaty, rekwizycji, zajęcia, zniszczenia lub uszkodzenia z nakazu organów sprawujących władzę;





10) powstałe wskutek reakcji jądrowej promieniowania jądrowego lub skażenia promieniotwórczego;

11) powstałe w następstwie czynnego udziału w zakładach lub bójkach, z wyjątkiem działania w obronie koniecznej;

12) powstałe na skutek posługiwania się wszelkiego rodzaju petardami lub innymi materiałami niebezpiecznymi;

13) powstałe na skutek posługiwania się wszelkiego rodzaju bronią oraz udziału w polowaniach;

14) powstałe w następstwie uprawiania sportów ekstremalnych;

15) powstałe w następstwie uprawiania sportu w celach zarobkowych.

5. W ramach rozszerzenia zakresu ubezpieczenia, zgodnie z § 4 ust. 5 pkt 4, ochroną ubezpieczeniową nie są objęte:

1) nowotwory zdiagnozowane i były leczone przed rozpoczęciem okresu ochrony ubezpieczeniowej (w tym w okresie karencji);

2) następujące rodzaje nowotworów: nieinwazyjne nowotwory in situ, nowotwory towarzyszące zakażeniu wirusem HIV, czerniak złośliwy skóry w stopniu zaawansowania IA wg klasyfikacji z 2002 roku ($= < I$ mm, poziom II lub III, bez owrzodzenia), wczesny nowotwór gruczołu krokowego – T1 wg klasyfikacji TNM (wliczając T1a i T1b) lub odpowiadający mu stopień zaawansowania wg innej klasyfikacji, nowotwór szyjki macicy w stopniu CIN I – 3, nowotwór podstawonokomórkowy i kolczystokomórkowy skóry;

3) przewlekła białaczka limfatyczna o stopniu zaawansowania mniejszym niż 3 wg RAI.

6. Odpowiedzialnością COMPENSY nie jest objęte zadośćuczynienie za doznany ból, cierpienie fizyczne lub moralne oraz straty materialne polegające na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy należących do Ubezpieczonego, powstałe w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.

§ 6. SUMA UBEZPIECZENIA I LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Sumy ubezpieczenia określone są odrębnie dla każdego Ubezpieczonego i stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY na jedno i wszystkie nieszczęśliwe wypadki objęte ochroną ubezpieczeniową.

2. Sumy ubezpieczenia określone w umowie nie mogą być niższe niż 5.000 zł i nie wyższe niż 50.000 zł oraz stanowią wielokrotność 1.000 zł.

3. Osobna suma ubezpieczenia określana jest dla ryzyk wskazanych w § 4 ust. 4 pkt 1 i 3 oraz dla ryzyk określonych w § 4 ust. 4 pkt 2 i 5-7.

4. W ramach sumy ubezpieczenia określonej dla ryzyka wskazanego w § 4 ust. 4 pkt 2 i 5-7 w zakresie podstawowym określone są następujące limity odpowiedzialności stanowiące górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu poszczególnych świadczeń lub ich części:

1) limit dla jednorazowego świadczenia ryczałtowego z tytułu pogryzienia, ukąszenia lub użądlenia niepowodującego trwałego uszczerbku na zdrowiu, w wysokości 200 zł;

2) limit dla jednorazowego świadczenia z tytułu nieszczęśliwego wypadku, w przypadku gdy nie został orzeczony uszczerbek na zdrowiu, w wysokości 1,5% sumy ubezpieczenia wskazanej dla częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu;

3) limit dla świadczenia zwrotu kosztów operacji plastycznej koniecznej wskutek nieszczęśliwego wypadku w wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej dla częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu.

5. W ramach klauzul dodatkowych określone zostały limity odpowiedzialności z tytułu wskazanych tam rodzajów ryzyk i świadczeń.

6. Sumy ubezpieczenia wskazane w umowie ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłaconych odszkodowań lub innych świadczeń, aż do ich wyczerpania.

§ 7. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

1. Składkę ubezpieczeniową określa się na podstawie taryfy składek obowiązującej w COMPENSIE w dniu zawarcia umowy.

2. Wysokość składki ubezpieczeniowej zależy od:

1) zakresu i sumy ubezpieczenia;

2) okresu udzielanej ochrony;

3) liczby Ubezpieczonych w ramach jednej umowy;

4) rodzaju placówki oświatowej z którą zawierana jest umowa;

5) dotychczasowego przebiegu szkodowego.

3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka ubezpieczeniowa opłacana jest jednorazowo w dniu zawarcia umowy.

4. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie gotówkowej, za zapłatą uważa się moment wpłaty gotówki upoważnionemu przedstawicielowi COMPENSY.

5. Jeżeli zapłata składki ubezpieczeniowej dokonywana jest w formie przelewu bankowego albo przekazu pocztowego, za datę zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się chwilę złożenia zlecenia zapłaty w banku albo urzędzie pocztowym na właściwy rachunek bankowy COMPENSY pod warunkiem, że na rachunku bankowym Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki. W innym przypadku za datę zapłaty składki ubezpieczeniowej uważa się chwilę uznania rachunku bankowego COMPENSY.

6. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa COMPENSY rozpoczyna się po opłaceniu składki ubezpieczeniowej. Opłacenie składki ubezpieczeniowej w kwocie niższej niż wymagana w umowie skutkuje brakiem odpowiedzialności COMPENSY i jest traktowana jako nieopłacenie składki ubezpieczeniowej w terminie.

7. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa nieszczęśliwego wypadku, każda ze Stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki ubezpieczeniowej, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku okresu ochrony ubezpieczeniowej. W razie zgłoszenia takiego żądania, druga Strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

8. Jeżeli termin płatności składki ubezpieczeniowej został wyznaczony po dacie rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, a składka ubezpieczeniowa nie została zapłacona w terminie, COMPENSA może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i jednocześnie żądać zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, w którym ponosiła odpowiedzialność.

§ 8. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

1. Umowa zawierana jest na podstawie wniosku ubezpieczeniowego.

2. O ile nie umówiono się inaczej, okres ubezpieczenia wynosi 12 miesięcy liczone jako 365 dni, a w roku przestępnym – 366 dni.

3. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości COMPENSY wszystkie znane sobie okoliczności, o które COMPENSA zapytywała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach (COMPENSA może zwrócić się do Ubezpieczającego o dodatkowe informacje konieczne do oceny ryzyka, uzależniając zawarcie umowy od ich dostarczenia i treści). Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez ubezpieczyciela umowy mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

4. W czasie trwania umowy należy zgłaszać zmiany okoliczności wymienionych w ust. 3 Ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić o tych zmianach COMPENSĘ niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.



5. W razie zawarcia umowy na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 3-4 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

6. COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ustępów poprzedzających nie zostały podane do wiadomości. Jeżeli do naruszenia obowiązków określonych powyżej doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości, przyjmuje się, że nieszczęśliwy wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

7. Rodzaje umów:

1) imienna – na podstawie imiennego wykazu Ubezpieczonych;

2) bezimienna – gdy ubezpieczeniem zostaną objęte wszystkie osoby przynależące do określonej grupy.

8. Umowa musi być zawarta w takim samym zakresie i z takimi samymi sumami ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego.

§ 9. POCZĄTEK I KONIEC ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Ubezpieczający przy zawieraniu umowy określa datę, która stanowić będzie początek okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2.

2. Jeżeli nie umówiono się inaczej odpowiedzialność COMPENSY rozpoczyna się od dnia następnego po zawarciu umowy, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu określonej w umowie składki ubezpieczeniowej.

3. W przypadku Ubezpieczonych, którzy przystępują do umowy po dacie określonej w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczeniowa COMPENSY w stosunku do tych osób rozpoczyna się następnego dnia po dokonaniu zgłoszenia przez Ubezpieczającego oraz po opłaceniu dodatkowej składki. Zgłoszenie nowych Ubezpieczonych do ubezpieczenia w ramach umowy następuje w formie pisemnej. Warunkiem objęcia nowych Ubezpieczonych ochroną ubezpieczeniową jest zawarcie w zgłoszeniu następujących danych: imię, nazwisko, PESEL Ubezpieczonego.

4. Jeżeli Ubezpieczony w trakcie roku szkolnego kończy pobieranie nauki lub wykonywanie pracy w ramach placówki oświatowej, w której został objęty ochroną ubezpieczeniową, ochrona ubezpieczeniowa wynikająca z umowy przysługuje Ubezpieczonemu do końca okresu ubezpieczenia określonego w umowie.

5. Odpowiedzialność COMPENSY kończy się:

1) z upływem określonego w umowie okresu ubezpieczenia;

2) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy lub jej rozwiązania;

3) w stosunku do danego Ubezpieczonego – z dniem wypłaty odszkodowania/świadczenia albo odszkodowań/świadczeń w łącznej wysokości równej sumie ubezpieczenia określonej dla poszczególnych ryzyk;

4) w stosunku do danego Ubezpieczonego z dniem jego śmierci.

§ 10. ODSTĄPIENIE OD UMOWY I ROZWIĄZANIE UMOWY

1. Jeżeli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni, od dnia jej zawarcia.

2. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaceniu składki ubezpieczeniowej za okres, w którym COMPENSA ponosiła odpowiedzialność.

3. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki umowa została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje

zwrot składki ubezpieczeniowej za okres niewykorzystanej ochrony.

4. Wysokość należnej do zwrotu składki ubezpieczeniowej ustala się w kwocie wyliczonej proporcjonalnie do długości niewykorzystanego okresu ubezpieczenia, przy czym każdy dzień ubezpieczenia traktuje się jako pełny.

§ 11. OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO

W czasie trwania umowy Ubezpieczony jeśli wiedział, że umowę zawarto na jego rachunek, zobowiązany jest:

1) starać się o złagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku poddając się niezwłocznie opiece lekarskiej oraz postępować zgodnie z zaleceniami lekarza;

2) udostępnić posiadaną dokumentację lekarską oraz współpracować z COMPENSA w toku postępowania likwidacyjnego udzielając niezbędnych informacji i pełnomocnictw;

3) zwolnić lekarzy, u których się leczyl, placówki służby zdrowia oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie COMPENSIE dokumentacji z przebiegu leczenia w zakresie niezbędnym, w celu ustalenia prawa Ubezpieczonego do świadczenia z umowy oraz wysokości tego świadczenia;

4) na zlecenie COMPENSY poddać się badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, ustalenia stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu, ustalenia prawa do świadczenia i wysokości tego świadczenia;

5) niezwłocznie powiadomić Policję o wypadku, o ile zaistniały okoliczności wymagające podjęcia czynności dochodzeniowych.

§ 12. ZASADY WYPŁATY ODSZKODOWANIA/ŚWIADCZENIA

Świadczenie z tytułu częściowego i 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego:

1. Jeżeli Ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku doznał 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, COMPENSA wypłaca świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie dla śmierci i 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

2. Jeżeli Ubezpieczony wskutek nieszczęśliwego wypadku doznał częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu, COMPENSA wypłaca taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim Ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku na zdrowiu.

3. Wysokość należnego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu określana jest na podstawie stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku.

4. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określany jest na podstawie dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarza, który udzielał Ubezpieczonemu pierwszej pomocy po nieszczęśliwym wypadku oraz dokumentacji medycznej związanej z leczeniem. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określany jest w oparciu o „Tabele procentowego trwałego uszczerbku na zdrowiu”, o której mowa w § 4 ust. 3.

5. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu powinien być ustalony bezpośrednio po zakończeniu leczenia, z uwzględnieniem zabiegów rehabilitacyjnych (zalecanych przez lekarzy), nie później jednak niż w ciągu 30 miesięcy od dnia wystąpienia nieszczęśliwego wypadku.

6. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę specjalności zawodowej Ubezpieczonego.

7. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, którego funkcje były już przed nieszczęśliwym wypadkiem upośledzone wskutek choroby lub trwałego inwalidztwa, stopień trwałego uszczerbku





na zdrowiu określa się w wysokości różnicy między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po nieszczęśliwym wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku istniejącym przed nieszczęśliwym wypadkiem.

8. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu lecz przed dokonaniem wypłaty świadczenia z tego tytułu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem, niewypłacone świadczenie za trwałe uszczerbek na zdrowiu wypłaca się Uprawnionemu. Jeżeli stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią Ubezpieczonego, jako stopień trwałego uszczerbku przyjmuje się przypuszczalny stopień trwałego uszczerbku ustalonego na podstawie zebranej dokumentacji.

9. Świadczenia wypłacane z tytułu następstw nieszczęśliwych wypadków określonych w § 4 ust. 4 pkt 1 i 2 wliczane są każdorazowo od sumy ubezpieczenia określonej w umowie, z zastrzeżeniem iż łączna kwota świadczeń wypłacanych z tytułu nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie.

Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku:

10. Z zastrzeżeniem ust. 11 i 12, COMPENSA wypłaca Uprawnionemu świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku w wysokości 100% sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie dla śmierci i 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, pod warunkiem że śmierć nastąpiła w okresie nie dłuższym niż 30 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku oraz była jego następstwem.

11. W przypadku gdy śmierć Ubezpieczonego nastąpi na skutek nieszczęśliwego wypadku w środku lokomocji, COMPENSA wypłaca Uprawnionemu świadczenie w wysokości 50% sumy ubezpieczenia wskazanej w umowie dla śmierci i 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu, pod warunkiem że śmierć nastąpiła w okresie nie dłuższym niż 30 miesięcy od dnia zajścia nieszczęśliwego wypadku. Świadczenie wypłacane jest niezależnie od świadczenia wskazanego w ust. 10.

12. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł w jego następstwie w ciągu 30 miesięcy od dnia wystąpienia nieszczęśliwego wypadku, Uprawnionemu przysługuje świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego, pod warunkiem iż wypłacone uprzednio Ubezpieczonemu świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku nie przekracza określonej w ust. 3 wysokości świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego, przy czym z wypłaconego Uprawnionemu świadczenia potrąca się uprzednio wypłaconą Ubezpieczonemu kwotę.

Jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu pogryzienia, ukąszenia lub użądlenia:

13. COMPENSA wypłaca w ramach ubezpieczenia jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu pogryzienia, ukąszenia lub użądlenia niepowodującego trwałego uszczerbku na zdrowiu, w wysokości 200 zł w ramach sumy ubezpieczenia wskazanej dla częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu, pod warunkiem że Ubezpieczony przebywał w związku z nieszczęśliwym wypadkiem co najmniej 24 godziny w szpitalu. Wypłata świadczenia następuje na podstawie dokumentacji z leczenia szpitalnego.

Jednorazowe świadczenie z tytułu nieszczęśliwego wypadku:

14. W przypadku gdy po wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku nie został orzeczony uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego, COMPENSA wypłaca w ramach ubezpieczenia jednorazowe świadczenie z tytułu wystąpienia nieszczęśliwego wypadku w wysokości 1,5% sumy ubezpieczenia wskazanej dla częściowego trwałego uszczerbku

na zdrowiu. Wypłata świadczenia następuje na podstawie dokumentacji medycznej stwierdzającej wystąpienie nieszczęśliwego wypadku i braku orzeczonego uszczerbku na zdrowiu. Świadczenie z tego tytułu przysługuje wyłącznie w związku z pierwszym nieszczęśliwym wypadkiem bez ustalonego uszczerbku na zdrowiu zgłoszonym COMPENSIE w okresie ubezpieczenia.

Zwrot kosztów operacji plastycznej:

15. COMPENSA zwraca w ramach ubezpieczenia niezbędne z medycznego punktu widzenia w związku z okolicznościami danego nieszczęśliwego wypadku i udokumentowane koszty operacji plastycznych Ubezpieczonego w celu usunięcia lub zmniejszenia obrażeń doznanych w następstwie nieszczęśliwego wypadku, pod warunkiem że poniesione zostały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz w okresie nie dłuższym niż 30 miesięcy od zaistnienia nieszczęśliwego wypadku. Zwrot kosztów następuje na podstawie imiennych rachunków/faktur.

Zasady ogólne:

16. Wszelkie dokumenty dotyczące zaistniałego nieszczęśliwego wypadku przedłożone przez Ubezpieczonego podlegają weryfikacji przez COMPENSĘ.

17. COMPENSA zastrzega sobie prawo zasięgnięcia opinii specjalistów.

§ 13. WYPŁATA ODSZKODOWANIA/ŚWIADCZENIA

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową COMPENSA podejmuje właściwe postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zajścia nieszczęśliwego wypadku, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia oraz w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, powiadamia Ubezpieczającego i Ubezpieczonego o tym fakcie, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem.

2. Ponadto w terminie wskazanym w ust. 1 COMPENSA, pisemnie lub w inny uzgodniony sposób poinformuje Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności COMPENSY lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

3. COMPENSA ma obowiązek udostępnić osobom, o których mowa w ust. 2, informacje i dokumenty zgromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności COMPENSY lub wysokości świadczenia.

4. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez COMPENSĘ udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez COMPENSĘ.

5. COMPENSA wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia Uprawnionego z umowy w wyniku dokonania własnych ustaleń, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

6. COMPENSA obowiązana jest spełnić świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zawiadomienia o nieszczęśliwym wypadku objętym ubezpieczeniem.

7. Jeżeli wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności COMPENSY albo wysokości świadczenia nie jest możliwe, świadczenie wypłacane jest w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże bezsporna część świadczenia zostanie wypłacona w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o nieszczęśliwym wypadku objętym ubezpieczeniem.

8. W razie braku podstaw do wypłaty świadczenia w całości lub w części, COMPENSA poinformuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem w terminach określonych w ust. 6 bądź 7, podając



okoliczności faktyczne i podstawę prawną odmowy wypłaty świadczenia w całości lub w części oraz pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

9. Świadczenia wypłacane są w złotych polskich.

§ 14. ROSZCZENIA REGRESOWE W ZWIĄZKU Z UBEZPIECZENIAMI MAJĄTKOWYMI

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez COMPENSĘ z tytułu ubezpieczenia majątkowego objętego umową, roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzą z mocy prawa na COMPENSĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli wypłacone odszkodowanie pokrywa tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia roszczeń przed COMPENSĄ.

2. Nie przechodzą na COMPENSĘ roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

3. Zasady wynikające z ustępów poprzedzających stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.

4. Jeżeli Ubezpieczający albo Ubezpieczony skutecznie zrzekł się roszczenia odszkodowawczego w stosunku do sprawcy szkody w całości albo w części, COMPENSA może odmówić wypłaty odszkodowania w całości albo w części. Natomiast, jeżeli fakt ten ujawniony zostanie już po wypłaceniu odszkodowania, COMPENSA może żądać zwrotu całości albo części odszkodowania.

5. Ubezpieczający i Ubezpieczony zobowiązani są do udzielenia COMPENSIE wszelkich informacji, dostarczenia dokumentów oraz umożliwienia prowadzenia czynności niezbędnych do skutecznego dochodzenia roszczeń regresowych.

§ 15. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysłane listem poleconym. Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie ich siedziby (adresu).

2. Pisemne zawiadomienie o zdarzeniu objętym umową można złożyć w każdej jednostce terenowej COMPENSY.

3. W przypadku jakichkolwiek skarg lub zażaleń zgłaszanych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy, można je zgłosić do Rzecznika Ubezpieczonych lub za pośrednictwem właściwej jednostki terenowej COMPENSY do właściwej jednostki organizacyjnej centrali COMPENSY, którą wskazuje jednostka terenowa, celem ich rozpatrzenia.

4. Właściwa jednostka organizacyjna centrali COMPENSY jest zobowiązana w ciągu 30 dni od chwili otrzymania skargi lub zażalenia zająć stanowisko w sprawie.

5. Powództwo o roszczenia wynikające z umów zawartych na podstawie OWU można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy.

6. COMPENSA zastrzega sobie prawo do żądania zwrotu faktycznie poniesionych kosztów związanych z dochodzeniem należności wynikających z umowy.

7. W sprawach nie uregulowanych w OWU mają zastosowanie przepisy kodeksu cywilnego, ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz innych stosownych aktów prawnych.

8. OWU zostały zatwierdzone przez Zarząd Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group uchwałą nr 31/2014 z dnia 22 kwietnia 2014 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 22 kwietnia 2014 roku.



Franz Fuchs
Prezes Zarządu



Michał Gomowski
Zastępca Prezesa Zarządu





KLAUZULA NR 1 – ZWROT KOSZTÓW LECZENIA

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: zwrot kosztów leczenia.

2. Zwrot kosztów leczenia przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy w zakresie ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.

§ 2. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego limit odpowiedzialności wynosi:

- 1) Opcja A – 2 % sumy ubezpieczenia;
- 2) Opcja B – 5 % sumy ubezpieczenia;
- 3) Opcja C – 10 % sumy ubezpieczenia.

2. W przypadku zwrotu kosztów odbudowy zębów stałych limit wynosi 1 000 zł na jedno i wszystkie nieszczęśliwe wypadki w okresie ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż 200 zł za jeden ząb.

3. Wskazane powyżej limity odpowiedzialności wyznaczane są w ramach sumy ubezpieczenia określonej w umowie dla ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w postaci częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

4. Określone w ust. 1 i 2 limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu ryzyka wskazanego w niniejszej klauzuli.

5. W rozumieniu niniejszej klauzuli kosztami leczenia nie są wydatki poniesione na protezy, implanty stomatologiczne.

§ 3. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenie za niniejsze ryzyko przysługuje pod warunkiem istnienia odpowiedzialności z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem objętym umową.

2. COMPENSA zwraca w ramach odszkodowania, z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności określonych w § 2 ust. 1 i 2, udokumentowane i niezbędne z medycznego punktu widzenia w związku z okolicznościami zajścia nieszczęśliwego wypadku objętego umową koszty leczenia, pod warunkiem, że poniesione zostały w okresie nie dłuższym niż 30 miesięcy od dnia zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.

3. Zwrot kosztów leczenia następuje na podstawie przedłożonych COMPENSIE imiennych rachunków/faktur.

KLAUZULA NR 2 – DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: codzienne świadczenie szpitalne.

2. Dzielne świadczenie szpitalne przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.

§ 2. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego limit odpowiedzialności wynosi:

- 1) Opcja A – 15 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, nie więcej jednak niż 1.350 zł na jedno i wszystkie nieszczęśliwe wypadki w okresie ubezpieczenia;
- 2) Opcja B – 25 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, nie więcej jednak niż 2.250 zł na jedno i wszystkie nieszczęśliwe wypadki w okresie ubezpieczenia;
- 3) Opcja C – 35 zł za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, nie więcej jednak niż 3.150 zł na jedno i wszystkie nieszczęśliwe wypadki w okresie ubezpieczenia.

2. Wskazane powyżej limity odpowiedzialności wyznaczane są w ramach sumy ubezpieczenia określonej w umowie dla ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w postaci częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

3. Określone w ust. 1 limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu ryzyka wskazanego w niniejszej klauzuli.

§ 3. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenie z tytułu niniejszego ryzyka przysługuje, pod warunkiem że przyczyną pobytu w szpitalu Ubezpieczonego był nieszczęśliwy wypadek objęty umową.

2. COMPENSA w ramach odszkodowania wypłaca codzienne świadczenie za pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego do wysokości limitów odpowiedzialności określonych w § 2 ust. 1. Świadczenie wypłacane jest:

- 1) pod warunkiem, iż pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwał co najmniej 3 dni;
- 2) za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu do wyczerpania limitu odpowiedzialności.
3. Świadczenie jest wypłacane na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego.

KLAUZULA NR 3 – JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU LECZENIA SZPITALNEGO WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wskutek nieszczęśliwego wypadku.

2. Jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wskutek nieszczęśliwego wypadku przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach



oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.

§ 2. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Limit odpowiedzialności wynosi 10% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków określonej dla częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

2. Określony w ust. 1 limit odpowiedzialności stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu ryzyka wskazanego w niniejszej klauzuli.

§ 3. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenie z tytułu niniejszego ryzyka przysługuje, pod warunkiem że przyczyną leczenia szpitalnego Ubezpieczonego był nieszczęśliwy wypadek objęty umową.

2. COMPENSA wypłaca jednorazowe świadczenie z tytułu leczenia szpitalnego wskutek nieszczęśliwego wypadku, z uwzględnieniem limitu odpowiedzialności określonego w § 2 ust. 1, pod warunkiem, że leczenie Ubezpieczonego w szpitalu trwało nieprzerwanie co najmniej 14 dni kalendarzowych.

3. Świadczenie jest wypłacane na podstawie karty informacyjnej leczenia szpitalnego.

KLAUZULA NR 4 – JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU POWAŻNEGO ZACHOROWANIA UBEZPIECZONEGO

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego.

2. Jednorazowe świadczenie z tytułu poważnego zachorowania przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.

§ 2. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. COMPENSA wypłaca jednorazowe świadczenie w wysokości 1.000 zł.

2. Świadczenie, o którym mowa w ust. 1, wypłacane jest ponad sumę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków określoną dla częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

3. W ramach niniejszej klauzuli Ubezpieczonemu przysługuje wyłącznie jedno świadczenie z tytułu poważnego zachorowania, wskutek tej samej jednostki chorobowej, w okresie ubezpieczenia.

4. W przypadku wystąpienia kolejnych poważnych zachorowań odpowiedzialnością COMPENSY objęte jest poważne zachorowanie, które zgodnie z wiedzą medyczną, nie wynika ze zdiagnozowanego już wcześniej poważnego zachorowania, oraz nie stanowi tej samej jednostki chorobowej, za które wypłacono świadczenie.

§ 3. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego wypłacane jest z zastrzeżeniem 60 dniowego okresu karencji liczonego od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej w ramach umowy.

2. Okres karencji, o którym mowa w ust. 1, nie obowiązuje wskazanych imiennie Ubezpieczonych, dla których została wznowiona na kolejny okres ubezpieczenia umowa obejmująca dodatkowe ubezpieczenie jednorazowego świadczenia z tytułu poważnego zachorowania Ubezpieczonego, pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia.

3. Świadczenie z tytułu niniejszego ryzyka przysługuje pod warunkiem, że:

1) nie doszło do śmierci Ubezpieczonego przez okres co najmniej 30 dni od potwierdzenia przez lekarzy poważnego zachorowania;

2) w dniu potwierdzenia przez lekarza poważnego zachorowania Ubezpieczony nie miał ukończonych 25 lat.

4. Świadczenie jest wypłacane na podstawie dokumentacji medycznej stwierdzającej poważne zachorowanie.

KLAUZULA NR 5 – ZASIĘK DZIENNY Z TYTUŁU KRÓTKOTRWAŁEJ NIEZDOLNOŚCI DO NAUKI LUB PRACY

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do nauki lub pracy.

2. Zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do nauki lub pracy przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.

§ 2. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego limit odpowiedzialności wynosi:

1) Opcja A – 5 zł za każdy dzień niezdolności do nauki lub pracy, nie więcej jednak niż 900 zł na jedno i wszystkie nieszczęśliwe wypadki w okresie ubezpieczenia;

2) Opcja B – 10 zł za każdy dzień niezdolności do nauki lub pracy, nie więcej jednak niż 1.800 zł na jedno i wszystkie nieszczęśliwe wypadki w okresie ubezpieczenia;

3) Opcja C – 15 zł za każdy dzień niezdolności do nauki lub pracy, nie więcej jednak niż 2.700 zł na jedno i wszystkie nieszczęśliwe wypadki w okresie ubezpieczenia.

2. Wskazane powyżej limity odpowiedzialności wyznaczane są w ramach sumy ubezpieczenia określonej w umowie dla ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w postaci częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

3. Określone w ust. 1 limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu ryzyka wskazanego w niniejszej klauzuli.

§ 3. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenia z tytułu niniejszego ryzyka przysługują, pod warunkiem że przyczyną krótkotrwałej niezdolności do nauki lub pracy Ubezpieczonego był nieszczęśliwy wypadek objęty umową.

2. Zasiłek dzienny z tytułu krótkotrwałej niezdolności do nauki lub pracy wypłacany jest za każde pełne 30 dni niezdolności do nauki





lub pracy, potwierdzonej zwolnieniem lekarskim, do wyczerpania limitu odpowiedzialności.

KLAUZULA NR 6 – ZWROT KOSZTÓW REHABILITACJI

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: zwrot kosztów rehabilitacji.

2. Zwrot kosztów rehabilitacji przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.

§ 2. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego limit odpowiedzialności wynosi:

- 1) Opcja A – 2 % sumy ubezpieczenia;
- 2) Opcja B – 5 % sumy ubezpieczenia;
- 3) Opcja C – 10 % sumy ubezpieczenia.

2. Wskazane powyżej limity odpowiedzialności wyznaczane są w ramach sumy ubezpieczenia określonej w umowie dla ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w postaci częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

2. Określone w ust. 1 limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu ryzyka wskazanego w niniejszej klauzuli.

§ 3. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenie z tytułu niniejszego ryzyka przysługuje, pod warunkiem że konieczność poddania się rehabilitacji wynika ze stanu zdrowia Ubezpieczonego będącego bezpośrednim następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego umową.

2. COMPENSA zwraca w ramach odszkodowania, z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności określonych w § 2 ust. 1, niezbędne z medycznego punktu widzenia w związku z okolicznościami zajęcia nieszczęśliwego wypadku i udokumentowane koszty rehabilitacji, pod warunkiem że poniesione zostały w okresie nie dłuższym niż 30 miesięcy od zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.

3. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 1, następuje na podstawie przedłożonych COMPENSIE imiennych rachunków/faktur.

KLAUZULA NR 7 – ZWROT KOSZTÓW WYPOŻYCZENIA, NAPRAWY LUB NABYCIA ŚRODKÓW SPECJALNYCH

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: zwrot kosztów wypożyczenia, naprawy lub nabycia środków specjalnych.

2. Zwrot kosztów wypożyczenia, naprawy lub nabycia środków specjalnych przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.

§ 2. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego limit odpowiedzialności wynosi:

- 1) Opcja A – 5 % sumy ubezpieczenia;
- 2) Opcja B – 10 % sumy ubezpieczenia;
- 3) Opcja C – 20 % sumy ubezpieczenia.

2. Wskazane powyżej limity odpowiedzialności wyznaczane są w ramach sumy ubezpieczenia określonej w umowie dla ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w postaci częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

3. Określone w ust. 1 limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu ryzyka wskazanego w niniejszej klauzuli.

§ 3. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenia z tytułu niniejszego ryzyka przysługuje, pod warunkiem że konieczność korzystania ze środków specjalnych wynika ze stanu zdrowia Ubezpieczonego będącego bezpośrednim następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego umową.

2. COMPENSA zwraca w ramach odszkodowania, z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności określonych w § 2 ust. 1, niezbędne z medycznego punktu widzenia udokumentowane koszty wypożyczenia, naprawy lub nabycia środków specjalnych, pod warunkiem że poniesione zostały w okresie nie dłuższym niż 30 miesięcy od zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.

3. Wysokość świadczenia za wypożyczenie lub naprawę ustala się według średnich cen obowiązujących w zakładach usługowych lub na podstawie przedstawionych przez Ubezpieczonego imiennych rachunków/faktur. Koszty wypożyczenia lub naprawy nie mogą przewyższać wartości zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu o tych samych lub zbliżonych parametrach.

4. Rachunek napraw powinien obejmować zakres uszkodzeń przyjętych w protokole szkody oraz podlega weryfikacji przez COMPENSĘ.

5. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 1, następuje na podstawie przedłożonych COMPENSIE imiennych rachunków/faktur w terminie 3 miesięcy od daty zakończenia leczenia.

KLAUZULA NR 8 – ZWROT KOSZTÓW PRZESZKOLENIA ZAWODOWEGO INWALIDY

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidy.

2. Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidy przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.



§ 2. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego limit odpowiedzialności wynosi:

- 1) Opcja A – 5 % sumy ubezpieczenia;
- 2) Opcja B – 10 % sumy ubezpieczenia;
- 3) Opcja C – 20 % sumy ubezpieczenia.

2. Wskazane powyżej limity odpowiedzialności wyznaczone są w ramach sumy ubezpieczenia określonej w umowie dla ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków w postaci częściowego trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

3. Określone w ust. 1 limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu świadczenia wskazanego w niniejszej klauzuli.

§ 3. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenie z tytułu niniejszego ryzyka przysługuje, pod warunkiem że konieczność przeszkolenia zawodowego Ubezpieczonego jest wynikiem nieszczęśliwego wypadku objętego umową.

2. COMPENSA zwraca w ramach odszkodowania, z uwzględnieniem limitów odpowiedzialności określonych w § 2 ust. 1, niezbędne z medycznego punktu widzenia udokumentowane koszty przeszkolenia zawodowego inwalidy, pod warunkiem, że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 30 miesięcy od zaistnienia nieszczęśliwego wypadku.

3. Celowość przeszkolenia zawodowego Ubezpieczonego oceniana jest na podstawie orzeczenia wydanego przez lekarza orzecznika ZUS.

4. Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidy dokonywany jest na podstawie imiennych rachunków/faktur.

KLAUZULA NR 9 – ZWROT KOSZTÓW POGRZEBU W PRZYPADKU ŚMIERCI PRAWNEGO OPIEKUNA UBEZPIECZONEGO

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: zwrot kosztów pogrzebu w przypadku śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego.

2. Zwrot kosztów pogrzebu w przypadku śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.

§ 2. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenie zwrotu kosztów pogrzebu przysługuje Ubezpieczonemu, pod warunkiem że:

- 1) w dniu śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczony nie ukończył 25 roku życia i pozostawał na jego utrzymaniu;
- 2) śmierć prawnego opiekuna nastąpiła w okresie ubezpieczenia.

2. Świadczenie przysługuje maksymalnie do limitu odpowiedzialności w wysokości 1.000 zł w całym okresie ubezpieczenia, niezależnie od ilości zdarzeń objętych niniejszym ryzykiem i ilości Ubezpieczonych, którym świadczenie z tytułu śmierci prawnego opiekuna przysługuje w ramach umowy.

3. Świadczenie wypłacane jest ponad sumę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków określoną dla śmierci i 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu.

4. Świadczenie wypłacane jest w oparciu o uzasadnione okolicznościami faktycznie poniesione i udokumentowane rachunkami koszty pogrzebu oraz na podstawie aktu zgonu prawnego opiekuna Ubezpieczonego. COMPENSA zastrzega sobie prawo do weryfikacji poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów pogrzebu w zakresie cen w odniesieniu do średnich rynkowych wartości nabycia danych towarów lub usług związanych z poniesionymi kosztami pogrzebu.

5. W przypadku gdy w następstwie śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego, Uprawnionymi do otrzymania zwrotu kosztów z tytułu pogrzebu prawnego opiekuna jest więcej niż jeden Ubezpieczony, kwota świadczenia wypłacana jest proporcjonalnie na wszystkie osoby Uprawnione do tego świadczenia.

6. Zwrot kosztów pogrzebu w przypadku śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego następuje, pod warunkiem że koszty te poniesione zostały na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

KLAUZULA NR 10 – JEDNORAZOWE ŚWIADCZENIE NA WYPADEK ŚMIERCI PRAWNEGO OPIEKUNA UBEZPIECZONEGO WSKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o: jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku.

2. Jednorazowe świadczenie na wypadek śmierci prawnego opiekuna Ubezpieczonego przysługuje Ubezpieczonemu pod warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V i opłacenia dodatkowej składki za to ryzyko.

§ 2. LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. W zależności od wyboru Ubezpieczającego limit odpowiedzialności wynosi:

- 1) Opcja A – 15 % sumy ubezpieczenia;
- 2) Opcja B – 25 % sumy ubezpieczenia;
- 3) Opcja C – 50 % sumy ubezpieczenia.

2. Wskazane powyżej limity odpowiedzialności wyznaczone są w ramach sumy ubezpieczenia określonej w umowie dla następstw nieszczęśliwych wypadków dla śmierci i 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego.

3. Określone w ust. 1 limity odpowiedzialności stanowią górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu ryzyka wskazanego w niniejszej klauzuli.

§ 3. ZASADY WYPŁATY ŚWIADCZENIA

1. Świadczenie, o którym mowa w § 1, wypłacane jest, pod warunkiem że:

- 1) śmierć prawnego opiekuna nastąpiła w okresie ubezpieczenia;
- 2) zgon prawnego opiekuna nastąpił w wyniku nieszczęśliwego wypadku;





3) w dniu śmierci prawnego opiekuna wskutek nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony nie ukończył 25 roku życia i pozostawał na jego utrzymaniu.

2. Świadczenie wypłacane jest na podstawie aktu zgonu oraz dokumentu potwierdzającego przyczynę zgonu prawnego opiekuna Ubezpieczonego wystawionego przez szpital, policję lub inną uprawnioną instytucję.

KLAUZULA NR 11 – DODATKOWY MIESIĄC UBEZPIECZENIA

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o dodatkowy miesiąc ubezpieczenia.

2. Postanowienie niniejszej klauzuli odnoszą się wyłącznie do Ubezpieczonych będących uczniami ostatnich klas liceów i techników.

KLAUZULA NR 12 – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA DYREKTORA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o odpowiedzialność cywilną dyrektora placówki oświatowej.

§ 2. DEFINICJE

Oprócz terminów określonych w § 2 OWU, do ubezpieczenia wynikającego z niniejszej klauzuli znajdują zastosowanie następujące terminy dodatkowe:

1) **CZYSTA STRATA FINANSOWA** – uszczerbek majątkowy nie będący szkodą na osobie lub szkodą rzeczową;

2) **OSOBA BLISKA** – małżonek, konkubent, wstępny, zstępny, brat, siostra, ojczym, macocha, pasierb, teść, teściowa, zięć, synowa, przysposabiający oraz przysposobiony pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;

3) **SUMA GWARANCYJNA** – określona w umowie kwota, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu ubezpieczenia w ramach niniejszej klauzuli;

4) **ZDARZENIE** – śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia, utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

§ 3. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczonym w ramach ubezpieczenia określonego w niniejszej klauzuli jest osoba będąca dyrektorem placówki oświatowej objętej umową ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU).

2. Przedmiotem ubezpieczenia jest wynikająca z przepisów prawa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego wobec osób trzecich za zdarzenia powstałe w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego zawodu dyrektora placówki oświatowej.

3. Warunkiem odpowiedzialności COMPENSY jest zajście zdarzenia w okresie ubezpieczenia oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.

4. COMPENSA udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach odpowiedzialności ustawowej ubezpieczonego z zastrzeżeniem postanowień niniejszej klauzuli.

5. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 4. SUMA GWARANCYJNA

1. Suma gwarancyjna wynosi 50.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitu odpowiedzialności na każde zdarzenie w wysokości trzech pensji brutto Ubezpieczonego z dnia zaistnienia zdarzenia.

2. Każdorazowo po wypłacie odszkodowania z tytułu ubezpieczenia określonego w niniejszej klauzuli suma gwarancyjna pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania.

§ 5. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w § 5 OWU, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia:

1) wyrządzone osobom bliskim Ubezpieczonego lub osobom zatrudnionym przez Ubezpieczonego, bez względu na podstawę zatrudnienia;

2) wyrządzone personelowi placówki oświatowej objętej umową albo osobom wykonującym w tej placówce czynności zawodowe lub badania naukowe, choćby nie stanowili jej personelu;

3) wyrządzone pracodawcy Ubezpieczonego;

4) polegające na utracie lub uszkodzeniu pojazdów mechanicznych, wartości pieniężnych, akt lub dokumentów;

5) będące następstwem nałożenia grzywny lub kary pieniężnej na Ubezpieczonego;

6) polegające na wystąpieniu czystej straty finansowej;

7) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego wykraczającego poza zakres wynikający z przepisów prawa;

8) w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego stosunku prawnego uprawniającego do korzystania z cudzej rzeczy;

9) wyrządzone przez Ubezpieczonego nie posiadającego uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności lub którego obowiązywał zakaz zajmowania stanowiska, wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności związanej z wychowaniem, edukacją małoletnich lub z opieką nad nimi lub pozbawionego prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda nie była następstwem braku ww. uprawnień;

10) wyrządzone przez osobę, za pomocą której Ubezpieczony wykonuje swoją działalność lub której wykonanie tej działalności powierza o ile nie posiada uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności lub którego obowiązywał zakaz zajmowania stanowiska, wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności związanej z wychowaniem, edukacją małoletnich lub z opieką nad nimi lub pozbawionego prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda nie była następstwem braku ww. uprawnień;

11) będące następstwem naruszenia przepisów BHP, rażącego naruszenia regulaminów i innych aktów wewnętrznych obowiązujących w placówce oświatowej.



2. Ponadto COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody rzeczowe, których wartość nie przekracza 200 zł (franszyza integralna).

§ 6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Ubezpieczenie zawierane jest w formie imiennej.
2. Ubezpieczenie może być zawarte wyłącznie pod warunkiem zawarcia ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V na podstawie OWU.
3. Okres trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest tożsamy z okresem trwania ochrony ubezpieczeniowej następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V określonym w umowie.

KLAUZULA NR 13 – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o odpowiedzialność cywilną personelu placówki oświatowej.

§ 2. DEFINICJE

Oprócz terminów określonych w § 2 OWU, do ubezpieczenia wynikającego z niniejszej klauzuli znajdują zastosowanie następujące terminy dodatkowe:

- 1) **CZYSTA STRATA FINANSOWA** – uszczerbek majątkowy nie będący szkodą na osobie lub szkodą rzeczową;
- 2) **OSOBA BLISKA** – małżonek, konkubent, wstępny, zstępny, brat, siostra, ojczym, macocha, pasierb, teść, teściowa, zięć, synowa, przysposabiający oraz przysposobiony pozostający pod opieką lub przyjęty na wychowanie w ramach rodziny zastępczej w rozumieniu przepisów prawa rodzinnego;
- 3) **SUMA GWARANCYJNA** – określona w umowie kwota, stanowiąca górną granicę odpowiedzialności COMPENSY z tytułu ubezpieczenia w ramach niniejszej klauzuli;
- 4) **ZDARZENIE** – śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia, utrata, zniszczenie lub uszkodzenie mienia.

§ 3. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczonym w ramach ubezpieczenia określonego w niniejszej klauzuli jest osoba będąca pracownikiem placówki oświatowej objętej umową ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU).
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest wynikająca z przepisów prawa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego wobec osób trzecich za zdarzenia powstałe w związku ze sprawowaniem przez Ubezpieczonego funkcji oświatowych, wychowawczych, opiekuńczych, administracyjnych w odniesieniu do dzieci, młodzieży, osób uczących się objętych działaniem placówki oświatowej, w tym funkcji sprawowanych przez Ubezpieczonego w trakcie zajęć pozalekcyjnych oraz na koloniach, wycieczkach i obozach organizowanych przez placówkę oświatową.

3. Warunkiem odpowiedzialności COMPENSY jest zajęcie ubezpieczeniowego zdarzenia w okresie ubezpieczenia, oraz zgłoszenie roszczenia z tego tytułu przed upływem terminu przedawnienia.

4. Jeżeli w odniesieniu do odpowiedzialności Ubezpieczonego ma zastosowanie ograniczenie odpowiedzialności wynikające z przepisów prawa pracy bądź innych przepisów prawa, zakres odpowiedzialności COMPENSY jest ograniczony do wysokości roszczeń zwrotnych (regresowych) przysługujących pracodawcy (placówce oświatowej) wobec Ubezpieczonego.

5. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 4. SUMA GWARANCYJNA

1. Suma gwarancyjna określona w umowie osobno dla każdego Ubezpieczonego stanowi górną granicę odpowiedzialności COMPENSY na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

2. Wysokość sumy gwarancyjnej, w zależności od wyboru Ubezpieczającego, może być równa:

1) wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie dla następstw nieszczęśliwych wypadków określonej na ryzyko śmierci i 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu odpowiadającej sumie ubezpieczenia jednego ucznia;

2) kwocie 100 000 zł.

3. Suma gwarancyjna musi być jednakowa dla wszystkich Ubezpieczonych.

4. Każdorazowo po wypłacie odszkodowania z tytułu ubezpieczenia określonego w niniejszej klauzuli suma gwarancyjna określona dla Ubezpieczonego, którego dotyczyło roszczenie pomniejszana jest o kwotę wypłaconego odszkodowania.

§ 5. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w § 5 OWU, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia:

- 1) wyrządzone osobom bliskim Ubezpieczonego;
- 2) wyrządzone w związku z wykonywaniem obowiązków dyrektora placówki oświatowej;
- 3) wyrządzone personelowi placówki oświatowej objętej umową albo osobom wykonującym w tej placówce czynności zawodowe lub badania naukowe, choćby nie stanowili jej personelu;
- 4) wyrządzone pracodawcy Ubezpieczonego;
- 5) polegające na utracie lub uszkodzeniu pojazdów mechanicznych, wartości pieniężnych, akt lub dokumentów;
- 6) będące następstwem nałożenia grzywny lub kary pieniężnej na Ubezpieczonego;
- 7) polegające na wystąpieniu czystej straty finansowej;
- 8) za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej wykraczającego poza zakres wynikający z przepisów prawa;
- 9) w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego stosunku prawnego uprawniającego do korzystania z cudzej rzeczy;
- 10) wyrządzone przez osobę nie posiadającą uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności lub którą obowiązywał zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności związanej z wychowaniem, edukacją małoletnich lub z opieką nad nimi lub pozbawioną prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda nie była następstwem braku ww. uprawnień;





11) wyrządzone przez osobę, za pomocą której Ubezpieczony wykonuje swoją działalność lub której wykonanie tej działalności powierza o ile nie posiada uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności lub którą obowiązywał zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności związanej z wychowaniem, edukacją małoletnich lub z opieką nad nimi lub pozbawioną prawa do wykonywania zawodu, chyba że szkoda nie była następstwem braku ww. uprawnień;

12) będące następstwem naruszenia przepisów BHP; rażącego naruszenia regulaminów i innych aktów wewnętrznych obowiązujących w placówce oświatowej;

2. Ponadto COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody rzeczowe, których wartość nie przekracza 200 zł (franszyza integralna).

§ 6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Ubezpieczenie może być zawarte wyłącznie pod warunkiem zawarcia ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V na podstawie OWU.

2. Okres trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest tożsamy z okresem trwania ochrony ubezpieczeniowej następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V określonym w umowie.

KLAUZULA NR 14 – ODPOWIEDZIALNOŚĆ ZA MIENIE POWIERZONE NA PRZECHOWANIE DO SZATNI

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o odpowiedzialność za mienie powierzone na przechowanie do szatni.

§ 2. DEFINICJE

Oprócz terminów określonych w § 2 OWU, do ubezpieczenia wynikającego z niniejszej klauzuli znajduje zastosowanie następujący termin dodatkowy:

1) **ZDARZENIE** – kradzież lub zaginięcie mienia powierzonego.

§ 3. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczonym w ramach niniejszej klauzuli jest właściciel mienia powierzonego.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkodę powstałą wskutek kradzieży lub zaginięcia z szatni prowadzonej przez placówkę oświatową i zlokalizowanej na jej terenie, mienia powierzonego placówce oświatowej na przechowanie przez osoby korzystające z ww. szatni.

3. Warunkiem odpowiedzialności COMPENSY jest zajście zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

4. COMPENSA ponosi odpowiedzialność pod warunkiem, że mienie powierzone znajduje się w:

1) szatni, a potwierdzeniem oddania mienia jest dokument lub numerki przypisane do danego wieszaka lub

2) pomieszczeniu wydzielonym boksami dla poszczególnych grup (np. klas) lub

3) szafkach, w których przechowywane jest mienie (szafki indywidualne).

5. Każdy przypadek kradzieży lub zaginięcia mienia powierzonego na przechowanie Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić pisemnie w placówce oświatowej najpóźniej następnego dnia roboczego od zaistnienia zdarzenia.

§ 4. SUMA UBEZPIECZENIA

1. Suma ubezpieczenia wynosi 2 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem limitu odpowiedzialności na jedno zdarzenie w wysokości 150 zł.

2. Każdorazowo po wypłacie odszkodowania z tytułu ubezpieczenia określonego w niniejszej klauzuli suma ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1, jest pomniejszana o kwotę wypłaconego odszkodowania.

§ 5. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w § 5 OWU, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia:

1) powstałe w następstwie utraty sprzętu elektronicznego, komputerowego, aparatów fotograficznych, kamer, telefonów komórkowych, wszelkiego rodzaju nośników danych i gier komputerowych;

2) powstałe w następstwie utraty wartości pieniężnych, środków płatniczych, gotówki, biżuterii, dokumentów, kluczy, biletów.

§ 6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Ubezpieczenie może być zawarte wyłącznie pod warunkiem zawarcia ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V na podstawie OWU.

2. Okres trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności za mienie powierzone na przechowanie do szatni jest tożsamy z okresem trwania ochrony ubezpieczeniowej następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V określonym w umowie.

KLAUZULA NR 15 – ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA Z TYTUŁU PROWADZENIA ŻYWIENIA ZBIOROWEGO W PLACÓWCE OŚWIATOWEJ

§ 1. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Ustala się, że z zachowaniem pozostałych niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V (OWU), zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej zostaje rozszerzony o odpowiedzialność cywilną z tytułu prowadzenia żywienia zbiorowego placówki oświatowej.

§ 2. DEFINICJE

Oprócz terminów określonych w § 2 OWU, do ubezpieczenia wynikającego z niniejszej klauzuli znajduje zastosowanie następujący termin dodatkowy:

1) **ZDARZENIE** – śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia.



§ 3. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Ubezpieczonym w ramach niniejszej klauzuli jest osoba fizyczna, osoba prawna bądź jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną prowadząca kuchnię i stołówkę dla potrzeb danej placówki oświatowej.

2. Przedmiotem ubezpieczenia jest wynikająca z przepisów prawa odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego wobec osób trzecich za zdarzenia będące następstwem czynu niedozwolonego, do których doszło w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego kuchni i stołówki w celu zapewnienia żywienia zbiorowego na terenie placówki oświatowej.

3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody wyrządzone przez podwykonawców Ubezpieczonego.

4. Warunkiem odpowiedzialności COMPENSY jest zajście zdarzenia w okresie ubezpieczenia.

5. COMPENSA udziela ochrony ubezpieczeniowej w granicach sumy gwarancyjnej określonej w umowie na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia.

6. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 4. SUMA GWARANCYJNA

Suma gwarancyjna wynosi 50.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia nie więcej niż 500 zł na jedno zdarzenie.

§ 5. WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Poza wyłączeniami odpowiedzialności określonymi w § 5 OWU, COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia:

1) związane z naruszeniem dóbr osobistych lub praw własności intelektualnej;

2) polegające na zapłacie jakichkolwiek kar pieniężnych, grzywnien sądowych lub administracyjnych, należności umownych a także należności publicznoprawnych;

3) w mieniu ruchomym, z którego Ubezpieczony korzystał na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu lub innego stosunku prawnego uprawniającego do korzystania z cudzej rzeczy;

4) wyrządzone przez osobę nie posiadającą uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności lub którą obowiązywał zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności związanej ze zbiorowym żywniem w ramach danej placówki oświatowej, chyba że szkoda nie była następstwem braku ww. uprawnień;

5) wyrządzone przez osobę za pomocą której Ubezpieczony wykonuje swoją działalność lub której wykonanie tej działalności powierza o ile nie posiada uprawnień do wykonywania zawodu lub prowadzenia działalności lub którą obowiązywał zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności związanej ze zbiorowym żywniem w ramach danej placówki oświatowej, chyba że szkoda nie była następstwem braku ww. uprawnień;

6) powstałe w wyniku przeniesienia chorób zakaźnych, za wyjątkiem zatruc pokarmowych, pod warunkiem, iż stołówka znajduje się na terenie placówki oświatowej i nie korzysta z usług cateringowych;

7) w środowisku naturalnym;

8) powstałe w związku z organizacją imprez masowych, które podlegają zgodnie z obowiązującym prawem obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatorów imprez masowych;

2. Ponadto COMPENSA nie ponosi odpowiedzialności za szkody rzeczowe, których wartość nie przekracza 50 zł (franszyza integralna).

§ 6. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Ubezpieczenie może być zawarte wyłącznie pod warunkiem zawarcia ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V na podstawie OWU.

2. Okres trwania ochrony ubezpieczeniowej z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej jest tożsamy z okresem trwania ochrony ubezpieczeniowej następstw nieszczęśliwych dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – Ubezpieczenie Szkolne V określonej w umowie.

