

**OFERTA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW
ORAZ ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PERSONELU PLACÓWEK OŚWIATOWYCH**

DATA SPORZĄDZENIA OFERTY 02.09.2022

OFERTA NR UMOG.KORPO.GB.NW.220719.4821.0000.AG.OF.

UBEZPIECZYCIEL	TUZ TUW z siedzibą w Warszawie przy ul. Domaniewskiej 41, zarejestrowane w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000171062 wysokość kapitału zakładowego 166.841.000,00 zł, opłacony w całości NIP 525-22-71-511, REGON 015531467 zwane dalej „ TUZ Ubezpieczenia ”
POŚREDNIK	KAROLINA FISHER
UBEZPIECZAJĄCY	NNW: ZESPÓŁ SZKÓŁ W SOŚNIACH ULICA WIELKOPOLSKA 43 63-435 SOŚNIE REGON 301455101 OC: ZESPÓŁ SZKÓŁ W SOŚNIACH ULICA WIELKOPOLSKA 43 63-435 SOŚNIE REGON 301455101
UBEZPIECZONY	NNW: dzieci, młodzież uczęszczające do placówki oświatowej, personel placówki oświatowej OC: personel placówki oświatowej
OKRES UBEZPIECZENIA	12 miesięcy
PODSTAWA UBEZPIECZENIA	NNW: Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku dzieci i młodzieży oraz personelu w placówkach oświatowych „BEZPIECZNA NAUKA” zatwierdzone Uchwałą Zarządu TUZ TUW Nr U/83/2021 z dnia 7 lipca 2021 r. i Postanowienia odmiennie od OWU. OC: Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zatwierdzone Uchwałą Zarządu TUZ TUW z 6.06.2006 r. z późniejszymi zmianami (zwane dalej „OWU OC”) i Postanowienia odmiennie od OWU.
FORMA UMOWY UBEZPIECZENIA	NNW: grupowa OC: grupowa

DATA WAŻNOŚCI OFERTY 30.09.2022

NNW**1. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków, którym uległ Ubezpieczony w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu, rozstrój zdrowia lub śmierć Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia, rodzaje i wysokość świadczeń: zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Oferty i Załącznikiem nr 2 - Postanowieniami odmiennymi.

2. POSTANOWIENIA DODATKOWE NNW

1. Umowa ubezpieczenia może zostać zawarta na cudzy rachunek jako ubezpieczenie grupowe w formie:
 - 1) grupowej imiennej – przystąpienie do ubezpieczenia w formie tradycyjnej (lista imienna),
 - 2) grupowej bezimiennej – pod warunkiem spełnienia poniższych warunków:
 - a) w chwili zawierania umowy ubezpieczenia, placówka zobowiązana jest podać liczbę osób przystępujących do ubezpieczenia, na podstawie której zostanie obliczona składka;
 - b) do ubezpieczenia grupowego w formie bezimiennej musi przystąpić 100% całej społeczności szkolnej (tj. dzieci, uczniów, studentów uczęszczających do danej placówki oświatowej). W przeciwnym wypadku ubezpieczenie musi zostać zawarte w formie grupowej imiennej.
2. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w okresie (niezależnie od dnia zawarcia ubezpieczenia): 01.09.2022 – 30.10.2022, okres ubezpieczenia wskazany w umowie ubezpieczenia będzie od 1 września 2022 r.
3. Zawarcie umowy ubezpieczenia po okresie, wskazanym w ust. 2, powoduje, że Ubezpieczający posiada ochronę od dnia opłacenia składki, przez okres kolejnych 12 miesięcy.
4. Ubezpieczenie grupowe: zwolnienie z opłaty składki max 10% uczniów w danej placówce oświatowej, znajdujących się w trudnej sytuacji materialnej.

ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ**1. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego personelu placówki oświatowej za szkody w mieniu lub na osobie wynikłe z uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych w związku:
 - 1) z pełnieniem przez Ubezpieczonego funkcji dyrektora placówki, zastępcy/ów dyrektora oraz osoby pełniące obowiązki dyrektora,
 - 2) z wykonywanym zawodem nauczyciela, wychowawcy i pozostałego personelu zatrudnionego w placówce oświatowej.
2. Zakres ubezpieczenia, rodzaje i wysokość świadczeń: zgodnie z Załącznikiem nr 1 do Oferty i Załącznikiem nr 2 - Postanowieniami odmiennymi.

2. SUMA GWARANCYJNA OC I SKŁADKA**A. OC NAUCZYCIELI I POZOSTAŁEGO PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ**

WARIANT UBEZPIECZENIA	Suma gwarancyjna		Składka	Franszyza redukcyjna dla szkód rzeczowych
	Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe	- w tym na jeden wypadek ubezpieczeniowy		
Wariant 1	50 000,00 zł za wszystkich Ubezpieczonych łącznie	5 000,00 zł	40,00 zł – łączna za wszystkich Ubezpieczonych	100 zł
Wariant 2	100 000,00 zł za wszystkich Ubezpieczonych łącznie	10 000,00 zł	100,00 zł – łączna za wszystkich Ubezpieczonych	100 zł
Wariant 3	50 000,00 zł w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego	5 000,00 zł	20,00 zł – od jednego Ubezpieczonego	100 zł
Wariant 4	100 000,00 zł w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego	100 000,00 zł	80,00 zł – od jednego Ubezpieczonego	100 zł

B. OC DYREKTORA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ, ZASTĘPCY DYREKTORA ORAZ OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI DYREKTORA

WARIANT UBEZPIECZENIA	Suma gwarancyjna		Składka	Franszyza redukcyjna dla szkód rzeczowych
	Na wszystkie wypadki ubezpieczeniowe	- w tym na jeden wypadek ubezpieczeniowy		
Wariant 1	50 000,00 zł za wszystkich Ubezpieczonych łącznie	25 000,00 zł	90,00 zł – łączna za wszystkich Ubezpieczonych	100 zł
Wariant 2	100 000,00 zł za wszystkich Ubezpieczonych łącznie	50 000,00 zł	150,00 zł – łączna za wszystkich Ubezpieczonych	100 zł
Wariant 3	50 000,00 zł w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego	25 000,00 zł	80,00 zł – od jednego Ubezpieczonego	100 zł
Wariant 4	100 000,00 zł w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego	50 000,00 zł	130,00 zł – od jednego Ubezpieczonego	100 zł

POSTANOWIENIA DODATKOWE OC

Ubezpieczenie OC stanowi uzupełnienie oferty w zakresie NNW i nie może być oferowane jako samodzielne ubezpieczenie.

POSTANOWIENIA WSPÓLNE

WARUNKI PŁATNOŚCI
SKŁADKI

Forma płatności: przelew gotówka
w zależności od formy zawarcia umowy ubezpieczenia (on-line, forma tradycyjna)
Kwota do zapłaty płatna: jednorazowo

UDZIAŁY I WPISOWE*

10 zł – udział członkowski; 10 zł – wpisowe
*liczy się dodatkowo do składki, jeżeli Ubezpieczający w dniu zawierania umowy ubezpieczenia posiada czynnej polisy w TUZ Ubezpieczenia.
dotyczy wyłącznie ubezpieczenia OC dyrektora lub OC personelu placówki oświatowej

TUZ UBEZPIECZENIA	WARIANT/SUMA UBEZPIECZENIA (PLN)/SKŁADKA ROCZNA (PLN)						
	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	WARIANT V	WARIANT VI	WARIANT VII
NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (NNW) - RODZAJ ŚWIADCZENIA	17 000	20 000	35 000	45 000	55 000	70 000	100 000
	30	35	40	51	60	75	120
śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego	42 500	50 000	87 500	112 500	137 500	175 000	250 000
śmierć Ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej w następstwie nieszczęśliwego wypadku	51 000	60 000	105 000	135 000	165 000	210 000	300 000
śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	17 000	20 000	35 000	45 000	55 000	70 000	100 000
trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (również wskutek zawału serca, udaru mózgu, ataków epilepsji)	17 000	20 000	35 000	45 000	55 000	70 000	100 000
za 1% trwałego uszczerbku – 1% sumy ubezpieczenia	170	200	350	450	550	700	1 000
dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (wypłata świadczenia za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu, począwszy od 1-go dnia pobytu w szpitalu /100 dni	100	100	150	150	200	200	250
dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie choroby, w tym COVID- 19 (wypłata świadczenia za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu, począwszy od 1-go dnia pobytu w szpitalu/90 dni	80	100	150	150	200	200	250
koszty leczenia 10% sumy ubezpieczenia/w tym rehabilitacja	1 700	2 000	3 500	4 500	5 500	7 000	8 000
podlimit: koszty leków	100	500	500	500	500	500	500
koszty leczenia stomatologicznego	500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500
podlimit: na 1 ząb	200	500	500	500	500	500	500
„świadczenie bólowe” - jednorazowe świadczenie (uszkodzenie ciała, które wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych)	500	500	500	500	500	500	500
zwrot kosztów zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych uszkodzonych w następstwie nieszczęśliwego wypadku	1 500	6 000	10 500	13 500	15 500	21 000	30 000
podlimit: okulary lub aparat słuchowy uszkodzone w następstwie nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej	300	300	300	300	300	300	300
następstwa ugryzienia przez kleszcza	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie (świadczenie jednorazowe)	300	300	350	450	550	700	1 000
wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (jednorazowe świadczenie)	170	200	350	450	550	700	1 000
jednorazowe świadczenie z tytułu ataku padaczki Ubezpieczonego w wysokości 1% sumy ubezpieczenia (pod warunkiem, że padaczka została rozpoznana po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej)	175	200	350	450	550	700	1 000
zatrucie pokarmowe, zatrucie gazami, porażenie prądem lub piorunem (świadczenie jednorazowe)	800	1 000	1 750	2 250	2 750	3 500	5 000
koszty pogrzebu rodzica/opiekuna prawnego Ubezpieczonego w przypadku śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku	3 500	4 000	4 000	4 500	5 000	5 500	6 000
oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000	3 000	3 000	4 000	4 000	5 000	5 000
II stopnia	200	300	300	400	400	500	500
III stopnia	600	900	900	1 200	1 200	1 500	1 500
IV stopnia	1 000	1 500	1 500	2 000	2 000	2 500	2 500
operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie jednorazowe)	900	1 100	1 100	1 100	1 200	1 200	1 200
rany będące następstwem nieszczęśliwego wypadku wymagające założenia min. dwóch szwów	100	200	350	450	600	700	1 000
jednorazowe świadczenie z tytułu zdiagnozowania poważnego zachorowania, w tym sepsa (świadczenie jednorazowe)	1 000	2 000	3 000	4 000	5 000	5 500	6 000
koszty przekwalifikowania osób niepełnosprawnych	4 000	6 000	10 500	12 500	16 500	21 000	30 000
zwrot kosztów wycieczki szkolnej w następstwie nieszczęśliwego wypadku	450	600	900	1 000	1 200	1 200	1 200
wyczynowe uprawianie sportu	tak	tak	tak	tak	tak	tak	tak

POSTANOWIENIA ODMIENNE
OFERTA SZKOLNA NA SEZON 2022/2023
NASTĘPSTWA NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Na podstawie § 1 ust. 5 OWU następstw nieszczęśliwego wypadku dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych „Bezpieczna Nauka” (OWU) wprowadza się niniejsze postanowienia dodatkowe.

1. **Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego**
OWU § 4 ust. 3 pkt 1 otrzymuje nowe brzmienie: W przypadku śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w ruchu komunikacyjnym TUZ TUW wypłaci Uprawnionemu świadczenie w wysokości 150% sumy ubezpieczenia określonej w dokumencie ubezpieczenia.
2. **Śmierć Ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej**
Wprowadza się świadczenie w wysokości 200 % sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia pod warunkiem, że (przesłanki muszą zostać spełnione łącznie):
 - 1) nieszczęśliwy wypadek miał miejsce na terenie placówki oświatowej, której Ubezpieczony jest podopiecznym,
 - 2) nieszczęśliwy wypadek miał miejsce podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
 - 3) śmierć nastąpiła w ciągu trzech miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,
 - 4) nieszczęśliwy wypadek został udokumentowany zaświadczeniem dyrektora placówki oświatowej.
3. **Dzienne świadczenie szpitalne – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.**
 - 1) OWU § 4 ust. 8 pkt 2 otrzymuje nowe brzmienie: Świadczenie płatne za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu, począwszy od 1-go dnia pobytu w szpitalu i nie dłużej niż przez 100 dni. Przyjęcie do szpitala określonego dnia, wypis ze szpitala w następnym dniu.
 - 2) Świadczenie płatne jest w wysokości zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia.
4. **Dzienne świadczenie szpitalne – pobyt w szpitalu w następstwie choroby.**
 - 1) OWU § 4 ust. 9 pkt 2 otrzymuje nowe brzmienie: Świadczenie płatne jest za każdy dzień nieprzerwanego pobytu w szpitalu, począwszy od 1-go dnia pobytu w szpitalu i nie dłużej niż przez 90 dni. Wypłata świadczenia następuje również w przypadku pobytu w szpitalu w następstwie COVID-19. Przyjęcie do szpitala określonego dnia, wypis ze szpitala w następnym dniu.
 - 2) OWU § 4 ust. 9 pkt 3 otrzymuje nowe brzmienie: Świadczenie jest wypłacane w związku z pobytem w szpitalu związanym z chorobą, która została zdiagnozowana w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
 - 3) OWU § 4 ust. 9 pkt 6, 7 nie ma zastosowania.
5. **Koszty leczenia, w tym rehabilitacja – poniesione w wyniku nieszczęśliwego wypadku**
OWU § 4 ust. 6 pkt 1 otrzymuje nowe brzmienie: TUZ TUW zwróci Ubezpieczonemu koszty leczenia w wysokości 10% sumy ubezpieczenia, w tym koszty rehabilitacji poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w wysokości określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia, z zastrzeżeniem, że limit odpowiedzialności dla:
 - 1) OWU § 4 ust. 6 pkt 3 ppkt e otrzymuje nowe brzmienie: kosztów poniesionych na zakup leków wynosi zgodnie z wybranym Wariantem ubezpieczenia,
 - 2) OWU § 4 ust. 6 pkt 3 ppkt h otrzymuje nowe brzmienie: koszty leczenia stomatologicznego poniesione w okresie nie dłuższym niż 3 miesiące od daty zajścia nieszczęśliwego wypadku w wysokości zgodnie z wybranym Wariantem ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że limit na odbudowę jednego utraconego lub uszkodzonego zęba stałego wynosi zgodnie z wybranym Wariantem ubezpieczenia.
6. **Zwrot kosztów leczenia stomatologicznego w następstwie nieszczęśliwego wypadku**
TUZ TUW zwróci Ubezpieczonemu udokumentowane, poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej koszty leczenia stomatologicznego do wysokości określonej w dokumencie ubezpieczenia.
Zwrot przysługuje pod warunkiem spełnienia łącznie następujących warunków:
 - 1) dostarczenia dokumentacji medycznej potwierdzającej uszkodzenie lub utratę zęba stałego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) koszty zostały poniesione w ciągu 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,
 - 3) limit odpowiedzialności na 1 ząb wynosi zgodnie z wybranym Wariantem ubezpieczenia.
7. **Leczenie uciążliwe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o ile nie orzeczono trwałego uszczerbku na zdrowiu, tzw. „świadczenie bólowe”**
OWU § 4 ust. 5 pkt 2b otrzymuje nowe brzmienie: leczenie powypadkowe wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i leczenia, i zaistniała konieczność odbycia co najmniej dwóch wizyt kontrolnych.
8. **Koszty zakupu, wypożyczenia naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**
OWU § 4 ust. 4 dodaje się pkt 5 w brzmieniu: Zwrot udokumentowanych kosztów zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego uszkodzonych w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej następuje do wysokości 300 zł, pod warunkiem, że nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego doszło do uszkodzenia okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego miał miejsce na terenie placówki oświatowej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
9. **Jednorazowe świadczenie z tytułu ataku padaczki (epilepsja) Ubezpieczonego**
 - 1) TUZ TUW wypłaci jednorazowe świadczenie z tytułu padaczki, tj. choroby, która została zdiagnozowana u Ubezpieczonego po raz pierwszy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
Przez padaczkę (epilepsję) rozumie się: chorobę neurologiczną objawiającą się napadami drgawek i utratą przytomności, zdiagnozowaną przez lekarza specjalistę.
 - 2) Jednorazowe świadczenie zostanie wypłacone w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
10. **Zatrucie pokarmowe, zatrucie gazami, porażenie prądem lub piorunem**
 - 1) OWU § 4 ust. 14 dodaje się: nagle zatrucie gazami, porażenie prądem lub porażenie wskutek uderzenia pioruna.
 - 2) Świadczenie wypłacane jest w wysokości zgodnie z wybranym Wariantem ubezpieczenia.
 - 3) Przez „porażenie prądem” rozumie się: reakcję fizjologiczną, zranienie lub odczucie, powstające w wyniku przepływu znacznego prądu elektrycznego przez ciało człowieka. Następuje w wyniku zetknięcia tkanek organizmu ze źródłem energii elektrycznej.

11. **Oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku**
- 1) OWU § 4 ust. 15 pkt 1 otrzymuje nowe brzmienie: Świadczenie z tytułu oparzenia II, III lub IV stopnia wypłacane zostanie w wysokości wskazanej w dokumencie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia określonej dla niniejszego świadczenia.
 - 2) OWU § 4 ust. 15 pkt 3 otrzymuje nowe brzmienie: Wypłata świadczenia na jeden i wszystkie nieszczęśliwe wypadki zaistniałe w okresie ubezpieczenia, przysługuje w wysokościach zgodnie z wybranym Wariantem ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia wyczerpuje się po wypłacie każdego świadczenia.
12. **Jednorazowe świadczenie z tytułu operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku**
- 1) TUZ TUW zwróci Ubezpieczonemu udokumentowane, poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej koszty operacji do wysokości określonej w dokumencie ubezpieczenia.
Przez operację rozumie się:
 - a) operację chirurgiczną – inwazyjny zabieg medyczny przeprowadzony w szpitalu, przez lekarza uprawnionego do jego wykonania, w znieczuleniu ogólnym lub miejscowym, niezbędny z medycznego punktu widzenia – w celu wyleczenia lub zmniejszenia objawów nagłego lub poważanego zachorowania bądź też następstw nieszczęśliwego wypadku.
Operacją nie jest zabieg przeprowadzany w celach diagnostycznych, niewymagający pobytu w szpitalu, niewynikający ze wskazań medycznych, a także wszelkiego rodzaju iniekcje, punkcje, biopsje, nakłucia, dializy, wziernikowania, cewnikowania, kaniulacje, wenesekcje, zgłębnikowanie, tamponady,
 - b) operację plastyczną – operację mającą na celu usunięcie okaleczeń lub deformacji ciała Ubezpieczonego, powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku, zalecona przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia.
 - 2) Świadczenie zostanie wypłacone, jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jaki miał miejsce w okresie ubezpieczenia, Ubezpieczony miał wykonaną operację, co do której istniały wskazania medyczne warunkujące konieczność jej wykonania.
 - 3) Warunkiem realizacji świadczenia jest wykonanie operacji w okresie udzielanej ochrony.
 - 4) Świadczenie jest wypłacane jeżeli pobyt w szpitalu w wyniku operacji trwał co najmniej 24 h.
13. **Rany w następstwie nieszczęśliwego wypadku**
- 1) TUZ TUW wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, w przypadku, gdy w następstwie nieszczęśliwego wypadku u Ubezpieczonego powstała rana cięta, szarpana, wymagająca zaopatrzenia chirurgicznego polegającego na założeniu szwów, pod warunkiem, że długość rany wynosi co najmniej 5 centymetrów.
 - 2) Potwierdzenia faktu wystąpienia rany ciętej, szarpanej dokonuje się na podstawie dokumentacji medycznej opisującej następstwa nieszczęśliwego wypadku.
 - 3) Świadczenie płatne wyłącznie 1 raz w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
14. **Jednorazowe świadczenie z tytułu zdiagnozowania poważnego zachorowania**
- 1) TUZ TUW wypłaci jednorazowe świadczenie z tytułu zdiagnozowania poważnego zachorowania, tj. choroby, która została zdiagnozowana u Ubezpieczonego po raz pierwszy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
 - 2) Przez poważne zachorowanie rozumie się następujące choroby:
 - a) cukrzyca – choroba metaboliczna o wieloczynnikowej etiologii, charakteryzująca się przewlekłą hiperglikemią, która rozwija się w wyniku defektu wydzielania lub działania insuliny bądź też obu tych zaburzeń,
 - b) dystrofia mięśniowa – choroba mięśni o charakterze zwyrodnieniowym powodująca postępujący zanik mięśni, prowadząca do trwałych zaburzeń ich funkcji – w rozumieniu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia – stwierdzona przez lekarza specjalistę neurologa na podstawie standardów medycznych obowiązujących w chwili jej rozpoznawania oraz wyników biopsji mięśnia i elektromiografii (EMG), w stadium powodującym trwałą utratę możliwości samodzielnej egzystencji,
 - c) guzy śródczaszkowe – niezłośliwe guzy śródczaszkowe będące przyczyną stałych ubytków neurologicznych; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: torbiele, ziarniaki, malformacje śródczaszkowe, guzy przysadki,
 - d) inwazyjna choroba pneumokokowa – inwazyjna choroba pneumokokowa (IChP) – pierwotne zakażenie wywołane przez pneumokoki, o dużym nasileniu objawów chorobowych, występujące u dzieci, przebiegające pod postacią chorób o charakterze miejscowym lub uogólnionym; zakresem ubezpieczenia objęte są przypadki ciężkich zakażeń inwazyjnych: zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, kości i szpiku, stawów, wsierdza, osierdza, otrzewnej, ucha środkowego, sepsa pneumokokowa lub ciężkie przypadki zakażeń inwazyjnych pozostawiające trwałe następstwa pod postacią utraty słuchu, zaburzeń procesu uczenia się, opóźnień w nauce mowy, porażań lub innych ubytków neurologicznych; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: zakażenia pneumokokowe o przebiegu lekkim, niepowikłane lub niepozostawiające trwałych następstw oraz pourazowe wtórne zakażenia pneumokokowe; rozpoznanie IChP oraz jej trwałych następstw winno być jednoznacznie potwierdzone wynikami badań, w tym bakteriologicznych, i zawarte w dokumentacji medycznej wydanej przez ośrodek służby zdrowia prowadzący leczenie,
 - e) niewydolność nerek – nieodwracalna utrata funkcjonalności obu nerek niezależnie od przyczyny, wywołująca konieczność regularnej dializy lub hemodializy nerek u Ubezpieczonego lub prowadząca do przeszczepu organu,
 - f) niewydolność wątroby – krańcowa przewlekła niewydolność wątroby ze stałą żółtaczką, encefalopatią i wodobrzuszem; rozpoznanie niewydolności wątroby wymaga potwierdzenia dokumentacją medyczną; za stan przewlekły uważa się co najmniej 6-miesięczny okres trwania choroby będącej przyczyną krańcowej niewydolności wątroby, liczony od dnia jej zdiagnozowania,
 - g) nowotwór złośliwy – guz o charakterze złośliwym charakteryzujący się niekontrolowanym wzrostem i rozprzestrzenianiem komórek nowotworowych, powodujący naciekanie, niszczenie prawidłowych tkanek lub odległe przerzuty; do nowotworów złośliwych zalicza się także: białaczki, chłoniaki złośliwe i ziarnicę złośliwą (chorobę Hodgkina); poważna choroba musi być zdiagnozowana przez lekarza specjalistę w zakresie onkologii, potwierdzona wynikiem badania histopatologicznego; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: wszelkie nowotwory współistniejące z infekcją HIV, nowotwór in situ, dysplazja, zmiany przednowotworowe,
 - h) oponiak – łagodny nowotwór mózgu, rozpoznany w badaniu histopatologicznym, nie będący torbielą, malformacją naczyniową, guzem przysadki, guzem rdzenia kręgowego ziarnikiem lub inną zmianą w ośrodkowym układzie nerwowym,
 - i) sepsa (posocznica) – uogólniona reakcja zapalna, powstająca w przebiegu zakażenia meningokokowego lub pneumokokowego, powikłana niewydolnością wielonarządową; przez niewydolność wielonarządową rozumie się stan, w którym dochodzi do nieprawidłowego działania dwóch lub więcej narządów lub układów, do których zalicza się ośrodkowy układ nerwowy, układ krążenia, układ oddechowy, układ krwiotwórczy, nerki, wątrobę,
 - j) śpiączka – stan bez przytomności objawiający się całkowitym brakiem reakcji na wszelkie bodźce zewnętrzne utrzymujący się nieprzerwanie powyżej 96 godzin pomimo zastosowania aparatury podtrzymującej funkcje życiowe i stan doprowadzający do trwałego istotnego ubytku neurologicznego; ochroną nie są objęte stany wywołane przez nadużycie środków chemicznych oraz stan śpiączki wywołany lub przedłużany w celu terapeutycznym – śpiączka farmakologiczna,
 - k) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych – choroba rozpoznana przez lekarza, wywołwana przez wirusy i bakterie, powodująca stan zapalny, potwierdzony wynikami badań medycznych, zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: G00-G05,
 - l) stwardnienie rozsiane – przewlekła, postępująca choroba centralnego układu nerwowego, charakteryzująca się powstawaniem rozszianych ognisk demielinizacji w mózgu i rdzeniu przedłużonym oraz występowaniem trwałych ubytków neurologicznych; rozpoznanie musi być postawione przez specjalistę neurologa na podstawie obowiązujących kryteriów klinicznych i potwierdzone stwierdzeniem,

15. **Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych**

- 1) Zakres ubezpieczenia rozszerza się o świadczenie z tytułu zwrotu kosztów przekwalifikowania zawodowego (zwane dalej kosztami), poniesionych przez Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, którego doznał w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
- 2) W razie wystąpienia zdarzenia, o którym mowa w ust. 1, odpowiedzialność TUZ TUW ograniczona jest do wysokości określonej w dokumencie ubezpieczenia.
- 3) Kosztami przekwalifikowania zawodowego są poniesione przez Ubezpieczonego wydatki na przeszkolenie osób niepełnosprawnych w przypadku trwałej niezdolności do wykonywania dotychczasowej pracy zawodowej zgodnej z kwalifikacjami, w przypadku uzyskania przez Ubezpieczonego orzeczenia o celowości przekwalifikowania zawodowego wydanej przez lekarza orzecznika (ZUS, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w przedmiotowym zakresie).
- 4) TUZ TUW nie ponosi odpowiedzialności w przypadkach określonych w OWU oraz w przypadku kosztów, jeżeli zostaną one poniesione po upływie 2 lat od daty zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.
- 5) Wypłata świadczenia następuje do wysokości faktycznie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów na podstawie przedstawionych TUZ TUW oryginałów imiennych rachunków lub faktur.

16. **Zwrot kosztów wycieczki szkolnej**

- 1) TUZ TUW zwróci Ubezpieczonemu koszty wcześniej zaplanowanej wycieczki szkolnej, w której Ubezpieczony nie mógł uczestniczyć wskutek wystąpienia nieszczęśliwego wypadku objętego umową ubezpieczenia.
- 2) Przez wycieczkę szkolną rozumiane jest wyjazd organizowany przez placówkę oświatową, do której uczęszcza Ubezpieczony.
- 3) TUZ TUW obejmuje ochroną ubezpieczeniową zwrot kosztów wycieczki szkolnej organizowanej w okresie ubezpieczenia, w której Ubezpieczony nie mógł uczestniczyć z powodu nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie ubezpieczenia.
- 4) Świadczenie zostanie wypłacone po zweryfikowaniu zasadności roszczenia na podstawie dostarczonych do TUZ TUW:
 - a) zaświadczenia z placówki oświatowej potwierdzającego poniesienie kosztów wycieczki szkolnej wraz z potwierdzeniem, że koszty te nie zostały zwrócone Ubezpieczonemu lub Rodzicowi Ubezpieczonego,
 - b) dokumentacji medycznej potwierdzającej konieczność poddania się leczeniu (ambulatoryjnemu lub szpitalnemu) w związku z nieszczęśliwym wypadkiem w okresie, w którym planowana była wycieczka szkolna.
- 5) TUZ TUW zwróci Ubezpieczonemu udokumentowane koszty, które poniósł na zakup wycieczki szkolnej, do wysokości określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia sumy ubezpieczenia.

17. **Wyczynowe uprawianie sportu**

- 1) Przez „wyczynowe uprawianie sportu” rozumie się zarówno sporty o charakterze wyczynowym, jak i o charakterze zawodowym, zgodnie z definicjami w OWU § 2 ust. 1 pkt 25 i 26.
- 2) Za wyczynowe uprawianie sportu nie uważa się uprawiania przez Ubezpieczonego aktywności fizycznej, jeśli w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia obejmującej go ochroną nie ukończył on 10 lat lub aktywność fizyczna dotyczyła:
 - a) uczestnictwa w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach szkolnych klubów sportowych,
 - b) uczestnictwa w zajęciach wychowania fizycznego, które mają miejsce w ramach obowiązującego planu lekcji (również w klasach sportowych), przedmiotowe nie dotyczy szkół sportowych,
 - c) rekreacyjnego uprawiania sportu.

POSTANOWIENIA ODMIENNE
OFERTA SZKOLNA NA SEZON 2022/2023
ODPOWIEDZIALNOŚĆ CYWILNA

Na podstawie § 2 ust. 1 OWU odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej lub posiadania mienia (OWU) wprowadza się niniejsze postanowienia dodatkowe.

1. Zmienia się treść wybranych definicji wskazanych w § 4 OWU lub dodaje się nowe:
 - 1) wypadek ubezpieczeniowy
powstanie w okresie ubezpieczenia szkody, a w przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o czyste straty finansowe wystąpienie czystej straty finansowej,
ilekroć w OWU lub umowie ubezpieczenia użyto pojęcia „zdarzenie” rozumie się przez to „wypadek ubezpieczeniowy”,
 - 2) osoba bliska
małżonek, konkubent, konkubina, wstępny, zstępny, rodzeństwo, ojczym, macocha, pasierb, teść, teściowa, zięć, synowa, przysposobiony, przyspasabiający, opiekunowie prawni,
 - 3) szkoda osobowa
śmierć, uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, w tym także utracone korzyści, jakie osoba trzecia mogłaby osiągnąć gdyby nie wyrządzono jej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową oraz zadośćuczynienie za krzywdę.
użyte w OWU pojęcie „Szkodzie na osobie” zastępuje się pojęciem „szkoda osobowa”,
 - 4) szkoda rzeczowa
uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy (a w przypadku rozszerzenia zakresu ubezpieczenia o OC za szkody w rzeczach znajdujących się w pieczy, pod dozorem lub kontrolą również utrata rzeczy; w tym także utracone korzyści, jakie osoba trzecia mogłaby osiągnąć gdyby nie wyrządzono jej szkody objętej ochroną ubezpieczeniową,
użyte w OWU pojęcie „Szkoda w mieniu” zastępuje się pojęciem „szkoda rzeczowa”,
 - 5) pracownik
osoba fizyczna zatrudniona przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej z wyłączeniem osoby fizycznej będącej przedsiębiorcą, z którym Ubezpieczający zawarł umowę cywilnoprawną.
2. Przez pojęcie „placówka oświatowej” należy rozumieć:
 - 1) żłobek w rozumieniu ustawy z dnia 4 lutego 2011 r. o opiece nad dziećmi w wieku do lat 3,
 - 2) przedszkole, szkoła, placówka oświatowo-wychowawcza i inne placówki w rozumieniu ustawy z dnia 7 września 1991 r. o systemie oświaty,
 - 3) uczelnia w rozumieniu ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. Prawo, o szkolnictwie wyższym i nauce; za placówkę oświatową nie uznaje się w rozumieniu OWU klubu sportowego w rozumieniu ustawy z dnia 25 czerwca 2010 r. o sporcie.
3. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego personelu placówki oświatowej za szkody w mieniu lub na osobie wynikłe z uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych w związku:
 - 1) z pełnieniem przez Ubezpieczonego funkcji dyrektora placówki, zastępcy/ów dyrektora oraz osoby pełniące obowiązki dyrektora,
 - 2) z wykonywanym zawodem nauczyciela, wychowawcy i pozostałego personelu zatrudnionego w placówce oświatowej.
4. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w ust.2, obejmuje również odpowiedzialność cywilną za szkody w mieniu lub na osobie wyrządzone przez personel ubezpieczonej placówki oświatowej w związku z pełnieniem funkcji opiekuna na imprezach, koloniach, wycieczkach, obozach, zielonych szkołach oraz odpowiedzialność materialną personelu placówki oświatowej wobec pracodawcy za szkody wyrządzone z winy nieumyślnej wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania obowiązków pracowniczych, wynikających z przepisów Kodeksu pracy. W przypadku, gdy zobowiązanym do naprawienia szkody jest placówka oświatowa zatrudniająca ubezpieczonego personel placówki oświatowej, zakres odpowiedzialności TUZ TUW ogranicza się do wysokości roszczeń regresowych przysługujących pracodawcy wobec pracownika zgodnie z przepisami Kodeksu pracy.
5. TUZ Ubezpieczenia udziela ochrony ubezpieczeniowej z tytułu szkód będących następstwem czynu niedozwolonego w granicach odpowiedzialności ustawowej (odpowiedzialność cywilna deliktowa).
6. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa.
7. Odpowiedzialność TUZ Ubezpieczenia za szkody, ograniczona jest do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia.
8. Nie ma zastosowania postanowienie § 3 lit. b OWU w zakresie objętym niniejszą ochroną ubezpieczeniową.
9. W zakresie ubezpieczenia OC z tytułu wykonywania zawodu nauczyciela TUZ Ubezpieczenia nie odpowiada za szkody wyrządzone przez osobę nieposiadającą uprawnień do wykonywania zawodu lub pozbawioną prawa do wykonania zawodu lub którą obowiązywał zakaz zajmowania określonego stanowiska, wykonywania określonego zawodu lub prowadzenia określonej działalności, w tym szczególności zakaz prowadzenia działalności lub wykonywania zawodu związanego z wychowaniem, edukacją małoletnich lub z opieką nad nimi.
10. Suma ubezpieczenia ulega redukcji po wypłacie każdego odszkodowania.

KLAUZULE INFORMACYJNE

Administrator danych	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, z siedzibą w Warszawie, ul. Domaniewska 41, 02-672 Warszawa (zwane dalej „TUZ Ubezpieczenia”).
Dane kontaktowe	Z TUZ Ubezpieczenia można skontaktować się poprzez adres e-mail: centrala@tuz.pl lub pisemnie (adres siedziby administratora). W TUZ Ubezpieczenia wyznaczony jest Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez email: iod@tuz.pl lub pisemnie (adres siedziby administratora). Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania	Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu: 1. zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy; 2. oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy; 3. prowadzenia marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TUZ Ubezpieczenia, którym jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług; 4. prowadzenia marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania, po zakończeniu umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest Pani/Pana zgoda, a w razie nieudzielenia zgody dane osobowe nie są przetwarzane w tym celu; 5. dochodzenia i obsługi roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TUZ Ubezpieczenia, którym jest możliwość dochodzenia roszczeń przez TUZ Ubezpieczenia; 6. podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TUZ Ubezpieczenia, którym jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń; 7. wykonania umów reasekuracyjnych, zawartych przez TUZ Ubezpieczenia z zakładami reasekuracji – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TUZ Ubezpieczenia, którym jest możliwość wykonywania umów reasekuracyjnych zawartych przez TUZ Ubezpieczenia oraz art. 35 ust. 2 pkt 21 i 22 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
Okres przechowywania danych	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. TUZ Ubezpieczenia przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane w celu prowadzenia marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych, w tym w celach analitycznych i profilowania, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw lub wycofa zgodę w tym zakresie.
Odbiorcy danych	Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie TUZ Ubezpieczenia m.in. dostawcom usług IT, agencjom marketingowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z TUZ i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora. Także Pani/Pana dane mogą być udostępnione zakładom reasekuracji – na podstawie zawartych umów reasekuracji, a także innym podmiotom na podstawie przepisów prawa. Dodatkowo, dane mogą być przekazane, za wyraźną Pani/ Pana zgodą, podmiotom współpracującym z TUZ Ubezpieczenia – w celach marketingowych, określonych we właściwych klauzulach zgód.
Prawa osoby, której dane dotyczą	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz wyrażenia sprzeciwu/odwołania zgody wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania oraz udostępniania innym administratorom. Odwołanie zgody lub wyrażenie sprzeciwu nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od TUZ Ubezpieczenia Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.
Informacja o wymogu podania danych	Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.
Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu	W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych, dotyczących między innymi: daty urodzenia, liczby szkód w ciągu ostatnich 3 lat, roku uzyskania prawa jazdy, informacji dotyczących samochodu. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w ciągu ostatnich trzech lat, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).