

POSTANOWIENIA DODATKOWE**OFERTA SZKOLNA NA SEZON 2022/2023**

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 nie ma zastosowania.
2. **Dzienne świadczenie szpitalne** – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.
 - 1) OWU § 4 ust. 8 pkt 2 otrzymuje nowe brzmienie: Świadczenie płatne od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 2 dni maksymalnie do 100 dni (jeden pobyt lub wszystkie pobyty łącznie).
 - 2) Świadczenie płatne jest w wysokości zgodnie z wybranym wariantem ubezpieczenia.
3. **Dzienne świadczenie szpitalne** – pobyt w szpitalu w następstwie choroby.
 - 1) OWU § 4 ust. 9 pkt 2 otrzymuje nowe brzmienie: Świadczenie płatne jest od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, maksymalnie do 90 dni (jeden pobyt lub wszystkie pobyty łącznie), pod warunkiem, że pobyt w szpitalu trwał co najmniej 3 dni.
 - 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.
4. **Zwrot kosztów leków** – jednorazowe świadczenie; TUZ TUW zwróci Ubezpieczonemu udokumentowane koszty poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej na zakup leków do wysokości 400 zł. Zwrot przysługuje, o ile zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
 - a) pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku, co najmniej 2 dni,
 - b) leki zostały zaordynowane przez lekarza prowadzącego leczenie w szpitalu.
4. **Koszty zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych**
 - 1) OWU § 4 ust. 9 dodaje się pkt 5) w brzmieniu: Zwrot udokumentowanych kosztów zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego następuje do wysokości 400 zł, pod warunkiem że nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego doszło do uszkodzenia okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego miał miejsce na terenie placówki oświatowej.
5. **Zwrot kosztów leczenia stomatologicznego** w następstwie nieszczęśliwego wypadku (limit na 1 ząb wynosi 300 zł).
TUZ TUW zwróci Ubezpieczonemu udokumentowane, poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej koszty leczenia stomatologicznego do wysokości 1 000 zł .
Zwrot przysługuje pod warunkiem spełnienia łącznie następujących warunków:
 - a) koszty zostały poniesione na odbudowę uszkodzonego lub utraconego zęba stałego, o ile w związku z utratą lub uszkodzeniem zęba w następstwie nieszczęśliwego wypadku został orzeczony u Ubezpieczonego uszczerbek na zdrowiu,
 - b) koszty zostały poniesione w ciągu 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
6. **Pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie, o ile nie orzeczono trwałego uszczerbku na zdrowiu**
OWU § 4 ust. 12 pkt 3 nie ma zastosowania.

7. **Leczenie uciążliwe w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o ile nie orzeczono trwałego uszczerbku na zdrowiu, tzw. „świadczenie bólowe”.**
- 1) OWU § 4 ust. 5 pkt 2 b otrzymuje nowe brzmienie: Leczenie powypadkowe wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej, a Ubezpieczony będzie przebywał na zwolnieniu lekarskim co najmniej 7 dni.
 - 2) OWU § 4 ust. 5 pkt 2 c nie ma zastosowania.
8. **Operacja po nieszczęśliwym wypadku**
- 1) TUZ TUV 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 3 dni.
9. **Założenie dwóch szwów (jednorazowe świadczenie)**
- TUZ TUV wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia w przypadku gdy w następstwie nieszczęśliwego wypadku u Ubezpieczonego powstała rana ciętej i szarpana, wymagająca zaopatrzenia chirurgicznego polegającego na założeniu szwów.
- Potwierdzenia faktu wystąpienia rany ciętej, szarpanej dokonuje się na podstawie dokumentacji medycznej opisującej następstwa nieszczęśliwego wypadku.
10. **Jednorazowe świadczenie z tytułu zdiagnozowania poważnego zachorowania**
- TUZ TUV wypłaci jednorazowe świadczenie z tytułu zdiagnozowania poważnego zachorowania, tj. choroby, która została zdiagnozowana u Ubezpieczonego po raz pierwszy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
- Przez poważne zachorowanie rozumie się następujące choroby: sepsa, anemia aplastyczna, choroba autoimmunologiczna, cukrzyca typu I, niewydolność nerek, niewydolność wątroby, nowotwór złośliwy, paraliż, stwardnienie rozsiane, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych:
- a) anemia aplastyczna – niedokrwistość wskutek upośledzenia czynności krwiotwórczej szpiku kostnego, której wynikiem jest anemia, neutropenia, trombocytopenia, wymagająca leczenia w drodze przeszczepu szpiku kostnego, transfuzja krwi, leczenie metoda pobudzającą odnowę szpiku kostnego,
 - b) choroba autoimmunologiczna, 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,

- c) 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,
- d) niewydolność nerek – nieodwracalna utrata funkcjonalności obu nerek niezależnie od przyczyny, wywołująca konieczność regularnej dializy lub hemodializy nerek u Ubezpieczonego lub prowadząca do przeszczepu organu,
- e) 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,
- f) 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,
- g) paraliż – całkowita i nieodwracalna utrata władzy w dwóch lub więcej kończynach wskutek porażenia z powodu wypadku lub choroby, z tym że obejmuje to paraliż trwający dłużej niż 180 dni od daty wystąpienia nieszczęśliwego wypadku,
- h) 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,
- i) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych – choroba rozpoznana przez lekarza, wywoływana 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,
- j) stwardnienie rozsiane – przewlekła, postępująca choroba centralnego układu nerwowego, charakteryzująca się powstawaniem rozsianych 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, co najmniej 4 ognisk demielinizacyjnych w badaniu metodą magnetycznego rezonansu jądrowego; warunkiem uznania zasadności rozszczenia jest stwierdzenie trwałych ubytków neurologicznych utrzymujących się przez co najmniej 6 miesięcy,
- k) utrata wzroku – całkowita i nieodwracalna obustronna utrata wzroku wskutek choroby, z zastrzeżeniem, że trwałe schorzenia orzeka się dopiero po upływie 6 miesięcy od jego wystąpienia na podstawie badania przeprowadzonego przez lekarza okulistę;
- l) utrata mowy – całkowita i nieodwracalna utrata zdolności mowy trwająca nieprzerwanie przez okres 6 miesięcy potwierdzona odpowiednim specjalistycznym badaniem wskutek:
 - resekcji narządu mowy (krtani),
 - przewlekłej choroby krtani,
 - uszkodzenia ośrodka mowy w mózgu.

11. Zatrucie pokarmowe

- 1) OWU § 4 ust. 14 dodaje się: nagłe zatrucie gazami, porażenie prądem lub porażenie wskutek uderzenia pioruna.
- 2) Świadczenie wypłacane jest w wysokości 5% sumy 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.

12. 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 TUV 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 TUV 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 TUV oryginałów imiennych rachunków lub faktur.

13. Śmierć rodzica/opiekuna prawnego Dziecka w przypadku śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku.

- 1) OWU § 4 ust. 2 dodaje się: Śmierć rodzica/opiekuna prawnego Dziecka w przypadku śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku.
- 2) OWU § 4 ust. 3 nie ma zastosowania.

14. Zwrot kosztów wycieczki szkolnej

- 1) TUZ TUV 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 TUV 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 TUV:
 - 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 TUV zwróci Ubezpieczonemu udokumentowane koszty, które poniósł na zakup wycieczki szkolnej, do wysokości określonej w dokumencie ubezpieczenia dla niniejszego świadczenia sumy ubezpieczenia.

15. **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.