

Wyciąg z umowy ubezpieczenia NNW studentów i doktorantów UPH w Siedlcach nr DZP.292.66.2022 na rok akademicki 2022/2023 i 2023/2024 z InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (00-668) przy ul. Noakowskiego 22, zawartej w dniu 13. 07.2022 r.
„... Ubezpieczeni

1. Ubezpieczonymi są studenci jednolitych studiów magisterskich, studiów pierwszego, drugiego i trzeciego stopnia oraz doktoranci Szkoły Doktorskiej Uniwersytetu Przyrodniczo - Humanistycznego w Siedlcach (w tym osoby z niepełnosprawnościami).
2. Ochrona obejmuje ubezpieczonych niezależnie od wieku czy stopnia niepełnosprawności, deklarujących przystąpienie do ubezpieczenia wg listy imiennej, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej. Zamawiający nie przewiduje ubezpieczenia w formie bezimiennej.

Okres ubezpieczenia, zakres terytorialny i czasowy ochrony:

1. Ochrona ubezpieczeniowa udzielana przez Wykonawcę trwa od **1 października 2023 r. do 30 września 2024 r. w roku akademickim (polisowym) 2022/2023.**
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie wygasa w danym roku akademickim (polisowym) w przypadku zmiany uczelni, rezygnacji z nauki czy relegowania z UPH, podjęcia pracy, powołania do odbycia zasadniczej służby wojskowej, zakończenia studiów.
3. Zakres czasowy i terytorialny ochrony ubezpieczeniowej:
 - 1) przez 24 godziny na dobę na terenie RP i terenie całego świata w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków i pozostałych świadczeń, w tym: zdarzenia zaistniałe podczas czynności życia codziennego, pracy, nauki, amatorskiego lub wyczynowego uprawiania sportów w ramach zajęć z wychowania fizycznego, sekcji lub klubów sportowych oraz innego rodzaju aktywności nie wymienionych wyżej,
 - 2) przez 24 godziny na dobę na terenie RP w zakresie usług assistance świadczonych przez Wykonawcę,
 - 3) na terenie RP w zakresie zwrotu poniesionych kosztów leczenia, kosztów leczenia stomatologicznego, kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów oraz nabycia wyrobów medycznych,
 - 4) na terenie RP w zakresie świadczeń związanych z operacjami oraz pobytem w szpitalu w wyniku choroby lub nieszczęśliwego wypadku oraz zasiłek dzienny za każdy dzień niezdolności do nauki lub pracy.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia, trwałym uszczerbku na zdrowiu, śmierci ubezpieczonego oraz zawału serca i udaru mózgu, a także zwrot kosztów i realizacja świadczeń ujętych w punkcie XI, XII, XIII niniejszego OPZ, oraz innych zdarzeń objętych umową ubezpieczenia określonych w SIWZ, które wydarzyły się w okresie ubezpieczenia.
2. Ochrona ubezpieczeniowa NNW obejmuje odpowiedzialność Wykonawcy za szkody związane z wszelkimi formami aktywności sportowo-turystycznej (tj.; wycieczki, obozy, narciarstwo), szkody wynikłe w czasie udziału w zajęciach z wychowania fizycznego, zajęciach w sportowych sekcjach studenckich m.in. (ośrodek jeździecki, basen), sportowych klubach studenckich (np.: Akademicki Związek Sportowy), jazdą na rowerze, wyjazdowych zajęciach terenowych, plenerach malarskich, wycieczkach krajoznawczych, obozach narciarskich czy żeglarskich, praktykach studenckich związanych z prowadzonymi kierunkami (np. szkoły, urzędy, archiwa, laboratoria, szpitale, służby mundurowe, zakłady przetwórstwa mięsa), zajęciach w ramach studenckich kół naukowych, konferencjach, seminariach naukowych i różnego rodzaju imprezach okolicznościowych, rozrywkowych, wymianie studentów i innych.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje zdarzenia powstałe w następstwie lub w związku z pandemią i epidemią.

Rodzaj i wysokość świadczeń, suma ubezpieczenia, składka:
Świadczenia obligatoryjne - Tabela świadczeń nr 1

L.p.	Rodzaj świadczenia	Wysokość świadczenia	Suma ubezpieczenia
1.	Świadczenie z tytułu 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu	100% su	35 000 zł
2.	Świadczenie za każdy % trwałego uszczerbku na zdrowiu	1% su za 1% uszczerbku do 100% su	
3.	Świadczenie z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100% su	
4.	Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego	100% su	
5.	Świadczenie z tytułu śmierci w wyniku zawału serca, udaru mózgu	100% su	
6.	Zwrot kosztów nabycia wyrobów medycznych, będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych	do 10% su	
7.	Zwrot kosztów leczenia	do 5% su dla: zwrotu kosztów nabycia niezbędnych leków – do kwoty 500 zł oraz zwrotu kosztów rehabilitacji – do kwoty 1 000 zł	
8.	Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	Świadczenie jednorazowe 1% su	
9.	Świadczenie z tytułu pokąsania, ukąszenia, pogryzienia, ugryzienia przez owady lub zwierzęta /w tym psa/	1% su	
10.	Świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy	Świadczenie jednorazowe 20% su	
11.	Świadczenie z tytułu oparzeń	1% su za 1% uszczerbku do 100% su	
12.	Świadczenie z tytułu odmrożeń	1% su za 1% uszczerbku do 100% su	
13.	Zasiłek dzienny za każdy dzień pełnej niezdolności do nauki lub pracy powstałej w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10,00 zł za każdy dzień	
14.	Świadczenie z tytułu operacji plastycznych w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10% su	
15.	Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania: choroba nowotworowa, paraliż, niewydolność nerek, transplantacja głównych organów, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, borelioza oraz odkleszczowe zapalenie opon mózgowych.	10% su	
16.	Zwrot kosztów leczenia stomatologicznego w wyniku NW	do 3% su	
17.	Assistance	do 5.000,00 zł	
18.	Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	30,00 zł za każdy dzień pobytu	
19.	Świadczenie w przypadku zdiagnozowania u ubezpieczonego do 25 roku życia wrodzonej wady serca	Świadczenie jednorazowe 10% su	
20.	Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów	do 30% su	
21.	Świadczenie z tytułu śmierci jednego lub obojga rodziców w następstwie nieszczęśliwego wypadku /z wyłączeniem zawału serca i udaru mózgu/	świadczenie jednorazowe 10% su	
22.	Świadczenie z tytułu NW w przypadku gdy nie został orzeczony trwały uszczerbek na zdrowiu	świadczenie jednorazowe 1% su	
23.	Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby	30 zł za każdy dzień pobytu	
			Składka 50,00 zł

Świadczenia fakultatywne - Tabela świadczeń nr 2

L.p.	Rodzaj świadczenia	Wysokość świadczenia	Suma ubezpieczenia
1.	Świadczenie z tytułu operacji w wyniku nieszczęśliwego wypadku	15% su	35 000 zł
2.	Świadczenie z tytułu operacji w wyniku choroby	15% su	
3.	Śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie Uniwersytetu	100% su	
4.	Świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu Ubezpieczonego	10% su	
5.	Wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	5% su	
6.	Nagle zatrucie gazami, bądź z tytułu porażenia prądem lub piorunem	5% su	

Definicje:

- 1) **borelioza**: – choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: A69.2.
- 2) **choroba**: zdiagnozowane w okresie ubezpieczenia zaburzenie w funkcjonowaniu narządów i organów ciała, niezależnie od niczyjej woli, powstałe w wyniku patologii co do której lekarz może postawić diagnozę.
- 3) **odkleszczowe zapalenie mózgu**: wirusowa choroba ośrodkowego układu nerwowego, przenoszona przez kleszcze, czynnikiem etiologicznym są wirusy z rodziny flaviviridae.
- 4) **koszty leczenia**: wydatki poniesione na terytorium RP w okresie nie dłuższym niż 12 m-cy od daty nieszczęśliwego wypadku z tytułu udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej, pomocy ambulatoryjnej, pobytu w szpitalu, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji, nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza placówki ambulatoryjnej lub szpitalnej, zwrot kosztów rehabilitacji, niezbędnego przewozu ubezpieczonego z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium.
- 5) **nieszczęśliwy wypadek**: nagłe zdarzenie mające miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej wywołane przyczyną zewnętrzną na skutek której ubezpieczony niezależnie od swojej woli doznał uszkodzenia ciała lub zmarł.
- 6) **odmrożenie**: uszkodzenie skóry, powstałe w wyniku działania niskiej temperatury. Stopień odmrożenia określany jest w dokumentacji medycznej przez lekarza zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10.
- 7) **oparzenie**: uszkodzenie skóry, powstałe w wyniku działania ciepła, żrących substancji chemicznych (stałych, płynnych, gazowych) prądu elektrycznego, promieni słonecznych – UV, promieniowania (RTG, UV i innych czynników promieniotwórczych), wysokiej temperatury. Stopień oparzenia określany jest w dokumentacji medycznej przez lekarza zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10.
- 8) **operacja**: inwazyjny zabieg chirurgiczny, wykonany w znieczuleniu ogólnym, przewodowym lub miejscowym, przez uprawnionego lekarza o specjalności zabiegowej, niezbędny z medycznego punktu widzenia dla przywrócenia prawidłowej czynności chorego narządu lub organu. Rodzaje operacji to między innymi: operacje metodą otwartą, laparoskopową, zamkniętą (przez skórą, endoskopową, przez naczyniową). Operacją nie jest: zabieg przeprowadzony w celach diagnostycznych, inwazyjny zabieg chirurgiczny niewymagający co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu oraz zabieg niewynikający ze wskazań medycznych.
- 9) **pełna niezdolność do nauki i pracy**: czasowa utrata zdolności do wykonywania pracy lub uczęszczania na zajęcia, powstała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w okresie ochrony ubezpieczeniowej, trwająca nieprzerwanie minimum 10 dni.
- 10) **pobyt w szpitalu**: pobyt ubezpieczonego w szpitalu lub klinice, którego celem jest poddanie się uzasadnionemu stanem zdrowia leczeniu - trwający nieprzerwanie, co najmniej 1 dzień.
- 11) **poważne zachorowanie**: zdiagnozowana po raz pierwszy w okresie obowiązywania ubezpieczenia choroba: nowotworowa, paraliż, niewydolność nerek, transplantacja głównych organów, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, borelioza oraz odkleszczowe zapalenie opon mózgowych.
- 12) **rodzic**: opiekun ustanowiony przez sąd lub biologiczny ojciec lub matka posiadający władzę rodzicielską.
- 13) **sepsa**: zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej (SIRS) wywołanej zakażeniem; rozpoznanie choroby musi być potwierdzone dokumentacją medyczną.
- 14) **trwały uszczerbek na zdrowiu**: trwałe, nierokujące poprawy uszkodzenie danego organu, narządu lub układu spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem albo zdarzeniem objętym ochroną ubezpieczeniową.
- 15) **ubezpieczony**: osoba fizyczna, na rzecz której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia:
- 16) **udar mózgu**: rozpoznany przez lekarza i zakwalifikowany w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod 160-164;
- 17) **wyczynowe uprawianie sportu**: forma działalności podejmowana dobrowolnie w drodze rywalizacji, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych, między innymi uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji i klubów sportowych /obejmująca treningi, zawody sportowe, obozy szkoleniowe i kondycyjne/ jak również uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych.
- 18) **wypadek komunikacyjny**: nagłe zdarzenie wywołane ruchem pojazdu, niezależne od woli Ubezpieczonego będącego pasażerem pojazdu, osobą kierującą pojazdem, pieszym lub rowerzystą, które było przyczyną uszkodzeń ciała lub śmierci Ubezpieczonego.
- 19) **zawał serca**: rozpoznany przez lekarza i zakwalifikowany w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod 121-122;
- 20) **koszty pogrzebu**: poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, udokumentowane koszty pogrzebu lub kremacji powstałe w wyniku śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Kosztami pogrzebu są koszty: zakupu trumny lub urny; przygotowania ciała zmarłego do pogrzebu lub kremacji; transportu zwłok na terenie Rzeczypospolitej Polskiej do miejsca pogrzebu lub kremacji, zakupu i montażu nagrobka, zakupu wieńców, kwiatów, organizacji ostatniego pożegnania (konsolacji).

Opis świadczeń:

- 1) **assistance**: wykonawca w ramach świadczeń assistance oferuje pomoc medyczną: wizyty lekarza, pielęgniarki, dostawę leków, opiekę domową po hospitalizacji, transport medyczny, infolinię medyczną.
- 2) **nagłe zatrucie gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem** – jeżeli w wyniku nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem, w następstwie którego nastąpił co najmniej trzydniowy pobyt Ubezpieczonego w szpitalu – przysługuje świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
- 3) **świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku**: w przypadku 100% uszczerbku na zdrowiu przysługuje świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia, w przypadku uszczerbku na zdrowiu przysługuje świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia w jakim nastąpiła utrata zdrowia, określona procentem uszczerbku na zdrowiu.
- 4) **świadczenie za każdy procent trwałego uszczerbku na zdrowiu**: w przypadku uszczerbku na zdrowiu przysługuje świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpiła utrata zdrowia określona przez lekarza procentem uszczerbku na zdrowiu.
- 5) **świadczenie z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku**: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:
 - a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
 - b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku
- 6) **świadczenie z tytułu śmierci w wyniku wypadku komunikacyjnego**: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia pod warunkiem, iż:
 - a) wypadek komunikacyjny w związku z ruchem pojazdu, wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
 - b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku
- 7) **świadczenie z tytułu śmierci w wyniku zawału serca, udaru mózgu**: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż zawał serca lub udar mózgu został zdiagnozowany po raz pierwszy u Ubezpieczonego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
- 8) **świadczenie z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie Uniwersytetu**: w przypadku śmierci ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie Uniwersytetu Wykonawca wypłaci świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:
 - a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się na terenie Uniwersytetu, którego Ubezpieczony jest studentem lub doktorantem podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) śmierć nastąpiła w ciągu sześciu miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku oraz
 - c) zajście nieszczęśliwego wypadku zostało udokumentowane zaświadczeniem Uniwersytetu;
- 9) **świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu Ubezpieczonego**: jednorazowy zwrot udokumentowanych kosztów pogrzebu w wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku. Zwrot kosztów następuje pod warunkiem, iż:
 - a) śmierć Ubezpieczonego nastąpiła w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
 - b) zostały poniesione na terytorium RP w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
- 10) **świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki**: wykonawca wypłaci jednorazowe świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.
- 11) **świadczenie z tytułu pokąsania, ukąszenia, pogryzienia, ugryzienia przez owady lub zwierzęta /w tym psa/**: wykonawca w przypadku ukąszenia, pogryzienia, ugryzienia przez owady lub zwierzęta /w tym psa/, które wymagałyby interwencji lekarskiej i co najmniej jednej wizyty kontrolnej, wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.
- 12) **świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy**: wykonawca wypłaci jednorazowo świadczenie z tytułu zdiagnozowania u ubezpieczonego sepsy w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.
- 13) **świadczenie z tytułu śmierci jednego lub obojga rodziców w następstwie NNN /z wyłączeniem zawału serca i udaru mózgu/**: wykonawca wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Odpowiedzialność Wykonawcy ograniczona jest do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia;
- 14) **świadczenie z tytułu oparzeń**: wykonawca wypłaci świadczenie z tytułu oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpiła utrata zdrowia określona przez lekarza procentem uszczerbku na zdrowiu.
- 15) **świadczenie z tytułu odmrożeń**: wykonawca wypłaci świadczenie z tytułu odmrożenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpiła utrata zdrowia określona przez lekarza procentem uszczerbku na zdrowiu

- 16) **świadczenie z tytułu poważnego zachorowania:** wykonawca wypłaci świadczenie z tytułu zdiagnozowania po raz pierwszy w okresie obowiązywania ubezpieczenia chorób: nowotworowej, paraliżu, niewydolności nerek, transplantacji głównych organów, poliomyelitis, utraty wzroku, mowy, słuchu, anemii aplastycznej, stwardnienia rozsianego, boreliozy oraz odkleszczowego zapalenia opon mózgowych w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.
- 17) **świadczenie z tytułu operacji plastycznych w wyniku nieszczęśliwego wypadku:** wykonawca wypłaci świadczenie pod warunkiem, iż operacja została zlecona przez lekarza jako absolutnie niezbędna część procesu leczenia skutków nieszczęśliwego wypadku.
- 18) **świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby:** wykonawca wypłaci świadczenie od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, począwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem choroby, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 2 dni. W przypadku kolejnych następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne wypłacane jest od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie to wypłacane jest maksymalnie za 60 dni pobytu w szpitalu w ciągu rocznego okresu ubezpieczenia. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia.
- 19) **świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:** wykonawca wypłaci świadczenie od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, począwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 2 dni. W przypadku kolejnych następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem, świadczenie szpitalne wypłacane jest od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie to wypłacane jest maksymalnie za 60 dni pobytu w szpitalu w ciągu rocznego okresu ubezpieczenia. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia.
- 20) **świadczenie w przypadku zdiagnozowania u ubezpieczonego do 25 roku życia wrodzonej wady serca:** wykonawca w przypadku zdiagnozowania u ubezpieczonego do 25 roku życia wrodzonej wady serca wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że wada wrodzona serca została zdiagnozowana po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
- 21) **świadczenie z tytułu operacji w wyniku nieszczęśliwego wypadku:** wykonawca w przypadku operacji w wyniku nieszczęśliwego wypadku wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż operacja została zalecona przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz została przeprowadzona w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej w trakcie co najmniej trzydniowego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu.
- 22) **świadczenie z tytułu operacji w wyniku choroby:** Wykonawca w przypadku operacji w wyniku operacji w wyniku choroby wypłaci świadczenie w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż operacja została zdiagnozowana po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz została przeprowadzona w trakcie trwania okresu ubezpieczenia w trakcie co najmniej trzydniowego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu.
- 23) **świadczenie z tytułu NW w przypadku, gdy nie został orzeczony trwały uszczerbek na zdrowiu:** Wykonawca wypłaci świadczenie z tytułu NW w przypadku, gdy nie został orzeczony trwały uszczerbek na zdrowiu w przypadku uszkodzeń ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, które wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych.
- 24) **wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku** – jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, w wyniku którego konieczny był co najmniej trzydniowy pobyt Ubezpieczonego w szpitalu przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości stanowiącej 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
- 25) **zasilek dzienny za każdy dzień pełnej niezdolności do nauki lub pracy:** wykonawca wypłaci zasiłek za każdy dzień pełnej niezdolności do nauki lub pracy począwszy od 10 dnia po zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku w przypadku, gdy czasowa niezdolność Ubezpieczonego do pracy lub nauki trwała nieprzerwanie do 30 dni, za wyjątkiem dni wolnych od nauki lub pracy. W przypadku nieprzerwanej absencji dłuższej niż 30 dni zasiłek dzienny płatny jest od następnego dnia po zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku. Zasiłek dzienny przysługuje za dni robocze lub dni w których odbywały się zajęcia lekcyjne. Świadczenie przysługuje maksymalnie za 10 miesięcy czasowej niezdolności Ubezpieczonego do pracy lub nauki w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.
- 26) **zwrot kosztów leczenia:** wykonawca zwróci koszty poniesione z tytułu udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej i pielęgnarskiej, pomocy ambulatoryjnej, pobytu w szpitalu, badań, zabiegów ambulatoryjnych i operacji, nabycia niezbędnych lekarstw (do kwoty 500 zł) i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza placówki ambulatoryjnej lub szpitalnej, zwrot kosztów rehabilitacji (do kwoty 1000 zł), niezbędnego przewozu ubezpieczonego z miejsca wypadku do szpitala lub ambulatorium, do limitu określonego w umowie ubezpieczenia, nie więcej jednak niż wynoszą rzeczywiste udokumentowane koszty leczenia, pod warunkiem, iż koszty leczenia powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
- 27) **zwrot kosztów leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku:** wykonawca pokryje rzeczywiste udokumentowane koszty pod warunkiem, iż wydatki zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną uszkodzonych lub utraconych zębów stałych, pod warunkiem, że wskazane koszty zostały poniesione w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie maksymalnie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.
- 28) **zwrot kosztów nabycia wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych:** wykonawca pokryje koszty nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych niezbędnych z medycznego punktu widzenia i zleconych przez lekarza, do wysokości limitu określonego w umowie ubezpieczenia.
- 29) **zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów:** wykonawca zwróci koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych. Zwrot kosztów nastąpi na podstawie rachunków i dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie do wysokości limitu określonego w umowie ubezpieczenia.