

## OFERTA INTERRISK

Szanowni Państwo,

Z podanych wariantów można swobodnie wybrać jeden lub dwa warianty ubezpieczenia.

Proszę o zapoznanie się z OWU zamieszczonymi na stronie internetowej szkoły.

**WAŻNE! Po wybraniu i opłaceniu programu ubezpieczenia proszę podpisać się na liście zgłoszonych dzieci do ubezpieczenia dla wybranego wariantu, dostępnej w szkole w czasie zebrań z Rodzicami lub wydrukować listę z załącznika, podpisać i przekazać do sekretariatu szkoły do 30 września 2017 roku.**

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT 5
<b>SUMA UBEZPIECZENIA</b>	<b>18.000zł</b>
Z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW	18.000zł
100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW	18.000zł
1% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW	180zł
Koszty nabycia wyrobów medycznych, będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych (również koszt zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego uszkodzonych podczas wypadku w czasie lekcji)	5.400zł
Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych	5.400zł
Z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	180zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)	18.000zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW w placówce oświatowej	27.000zł
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	27.000zł
Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	1.800zł
Pogryzienie przez psa	180zł
Oparzenia u Ubezpieczonego w wyniku NW (maksymalne świadczenie)	2.000zł
Odmrożenia u Ubezpieczonego (maksymalne świadczenie)	2.000zł
<b>SKŁADKA ROCZNA ZA UBEZPIECZONEGO Z ROZSZERZENIEM O WYCZYNOWE UPRAWIANIE SPORTU</b>	<b>54zł</b>

### OPCJE DODATKOWE

PAKIET SZPITAL I CHOROBY	ŚWIADCZENIE	SKŁADKA ROCZNA
Pobyt w szpitalu w wyniku NW (od 3. dnia)	50zł/dzień	5zł
Pobyt w szpitalu w wyniku choroby (od 3. dnia)	50zł/dzień	
Poważne zachorowania	2.000zł	
Zdiagnozowanie u Ubezpieczonego wady wrodzonej serca	1.000zł	
<b>PAKIET KOSZTY LECZENIA</b>	<b>ŚWIADCZENIE</b>	<b>SKŁADKA ROCZNA</b>
Koszty leczenia w wyniku NW, koszty rehabilitacji, koszty zakupu leków (do 100zł)	1.000zł	5zł
<b>PAKIET STOMATOLOGIA</b>	<b>ŚWIADCZENIE</b>	<b>SKŁADKA ROCZNA</b>
Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NW	1.000zł	4zł
<b>PAKIET BÓLOWY</b>	<b>ŚWIADCZENIE</b>	<b>SKŁADKA ROCZNA</b>
Uciążliwość leczenia w wyniku NW Wypłata świadczenia w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D14, pod warunkiem, iż: a) NW nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu) bądź trwałego inwalidztwa częściowego, złamania kości, ran ciętych lub szarpanych, urazów narządów ruchu, wstrząśnienia mózgu, b) przebieg leczenia spowodował czasową niezdolność do nauki i/lub pracy przez okres nie krótszy niż 10 dni.	1% sumy ubezpieczenia (jednorazowo)	4zł
<b>PAKIET ASSISTANCE</b>	<b>SUMA UBEZPIECZENIA</b>	<b>SKŁADKA ROCZNA</b>
Assistance EDU PLUS	5.000zł	1zł

**RAZEM SUMA 73 zł**

### SPOSOBY ZGŁASZANIA ZDARZEŃ

- Telefonicznie pod numerem: 022 212 20 12
- Zgłoszenie on-line na stronie: [www.interrisk.pl](http://www.interrisk.pl)
- Pisemnie na odpowiednim druku wraz z dokumentami na adres:  
InterRisk TU S.A., Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa

### DLACZEGO WARTO WYBRAĆ OCHRONĘ W TYM PROGRAMIE

- Działa na całym świecie, 24h na dobę przez 365 dni w roku
- Chroni uczniów uprawiających sport w szkole i poza szkołą
- Szeroki zakres ubezpieczenia (najszersza tabela uszczerbków)
- Jest dopracowany w elementach, które często decydują o wypłacie
- Szybki i prosty sposób zgłaszania zdarzeń

Osoba obsługująca Paweł Ryś tel. 608 590 743

Protecta Broker Sp. z o. o.  
87-800 Włocławek  
ul. Kościuszki 16B, lok. 4-5  
tel. 665 518 811 fax 54 234 11 98

e-mail: dziecko@protecta-broker.pl