**WYPEŁNIJ FORMULARZ PRZYSTĄPIENIA**

**Ubezpieczenie obowiązuje od 01.09.2019 r.**
**Już teraz wybierz najlepszą opiekę dla swojego dziecka!**

Imię i nazwisko dziecka .....

Pesel dziecka .....

**Wybierz wariant:** ( zaznacz X )

| | Wariant 1 Podstawowy | Wariant 1 Sport | Wariant 2 Podstawowy | Wariant 2 Sport | Wariant 3 Podstawowy | Wariant 3 Sport | Wariant 4 Podstawowy | Wariant Extra Sport |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 17 000 zł | | 24 000 zł | | 32 000 zł | | | |
| | składka 30,00 zł / suma ubezpieczenia | składka 35,00 zł / suma ubezpieczenia | składka 40,00 zł / suma ubezpieczenia | składka 45,00 zł / suma ubezpieczenia | składka 55,00 zł / suma ubezpieczenia | składka 60,00 zł / suma ubezpieczenia | składka 50,00 zł / suma ubezpieczenia 27 000 zł | składka 120,00 zł / suma ubezpieczenia 80 000 zł |

Data .....

Czytelny podpis rodzica lub prawnego opiekuna .....

1. Oświadczam,iż wyrażam zgodę na przetwarzanie przez placówkę oświatową mojego dziecka danych osobowych (imię i nazwisko dziecka, pesel dziecka, imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego) dla potrzeb niezbędnych do przystąpienia do umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży.
2. Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie danych osobowych (imię i nazwisko dziecka, pesel dziecka, imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego) przez Supra Brokers S.A. we Wrocławiu dla potrzeb niezbędnych do przystąpienia do umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży.
3. Wyrażam zgodę na przekazanie przez Supra Brokers S.A. we Wrocławiu do Inter Risk S.A. w Warszawie i przetwarzanie przez Inter Risk S.A. w Warszawie danych osobowych (imię i nazwisko dziecka, pesel dziecka, imię i nazwisko przedstawiciela ustawowego) dla potrzeb niezbędnych do obsługi i wykonywania umowy ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży.
4. Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z: Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 05/07/05/2019 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 7 maja 2019 r. ("Ogólne Warunki Ubezpieczenia"), informacją o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
5. Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy(ma), że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
6. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że przysługuje mi prawo składania skarg i zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez InterRisk, zwanych dalej łącznie reklamacjami. Reklamację można złożyć w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów w następujący sposób: a) w formie pisemnej – osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera albo b) ustnie – telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 575 25 25) lub osobiście do protokołu w jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej Klientów. InterRisk udziela odpowiedzi na reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie, InterRisk poinformuje o przyczynach opóźnienia, wskaże okoliczności, które należy ustalić dla rozpatrzenia reklamacji oraz przewidywany termin udzielenia odpowiedzi, który nie może być dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Odpowiedź na reklamację zostanie przesłana na wskazany przez Klienta adres korespondencyjny lub poczty elektronicznej (e-mail), jeżeli Klient wyraził taką wolę. Odpowiedź na reklamację w sprawach dotyczących ochrony ubezpieczeniowej może zostać udzielona tylko na wniosek Klienta. Obowiązek informacyjny InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group jako Administratora Danych Osobowych".
7. Oświadczam, że zapoznałem(am) się z treścią dokumentu „Obowiązek informacyjny InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group jako Administratora Danych Osobowych".
8. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.
a) Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w związku z wyrażeniem zgody dla Supra Brokers znajdziecie Państwo na stronie https://suprabrokers.pl/ochrona-danych-osobowych
b) Oświadczam, że zapoznałem się z treścią klauzuli informacyjnej Supra Brokers SA, jako Administratora Danych Osobowych, która znajduje się na w/w stronie.

# Twoje dziecko zyskuje ochronę, Ty zyskujesz spokój.

## REALIZACJA SZKÓD

W sytuacji każdego zdarzenia ubezpieczeniowego prosimy o kontakt z:
infolinią ubezpieczyciela pod numerem **(22) 575 25 25**
drogą mailową na adres **szkody@interrisk.pl**
możliwość zgłoszenia szkody **24/7** na stronie **zgłoszenie.interrisk.pl**

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

Oferta Interrisk wyłoniona jest w drodze postępowania konkursowego lub przetargowego dla każdego samorządu osobno.

SUPRA BROKERS®

Jeśli potrzebujesz dodatkowej wiedzy o programie ubezpieczenia, warunkach, zapisach umownych prosimy o kontakt z Infolinią **Supra Brokers S.A.**

**(71) 777 04 26**
**(71) 777 04 11**
**(58) 766 75 05**
**(17) 777 62 57**

**8**
**WARIANTÓW!**

**NAJLEPSZE UBEZPIECZENIE NNW DLA DZIECI I MŁODZIEŻY**

**SUPRA BROKERS®**

**suprabrokers.pl**

Twoje dziecko zyskuje ochronę, Ty zyskujesz spokój.

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

Oferta Interrisk wyłoniona jest w drodze postępowania konkursowego lub przetargowego dla każdego samorządu osobno.

## SZCZEGÓŁOWA TABELA ŚWIADCZEŃ I WARIANTÓW

| Nazwa Świadczenia | % sumy ubezpieczenia | Wariant 1 Podstawowy | Wariant 1 Sport | Wariant 2 Podstawowy | Wariant 2 Sport | Wariant 3 Podstawowy | Wariant 3 Sport | Wariant 4 Podstawowy | Wariant Extra Sport |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Suma Ubezpieczenia | | 17 000 zł | | 24 000 zł | | 32 000 zł | | 27 000 zł | 80 000 zł |
| Składka | | 30 zł | 35 zł | 40 zł | 45 zł | 55 zł | 60 zł | 50 zł | 120 zł |
| Rozszerzenie o wyczynowe uprawianie sportu | | NIE | TAK | NIE | TAK | NIE | TAK | NIE | TAK |
| Śmierć ubezpieczonego w wyniku NW | 100 % SU | 17 000 zł | | 24 000 zł | | 32 000 zł | | 27 000 zł | 80 000 zł |
| Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW | 1% za 1 % SU | 170 zł | | 240 zł | | 320 zł | | 270 zł | 800 zł |
| Oparzenia | 1% za 1 % SU | 170 zł | | 240 zł | | 320 zł | | 270 zł | 800 zł |
| Odmrożenia | 2° - 1,5 %SU<br>3° - 5 % SU<br>4° - 8 % SU | 2° - 255 zł<br>3° - 850 zł<br>4° - 1 360 zł | | 2° - 360 zł<br>3° - 1 200 zł<br>4° - 1 920 zł | | 2° - 480 zł<br>3° - 1 600 zł<br>4° - 2 560 zł | | 2° - 405 zł<br>3° - 1 350 zł<br>4° - 2 160 zł | 2° - 1 200 zł<br>3° - 4 000 zł<br>4° - 6 400 zł |
| Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NW | 0,5 % SU za każdy ząb stały | 85 zł | | 120 zł | | 160 zł | | 135 zł | 400 zł |
| Złamanie lub utrata zęba w wyniku NW | Limit 300 zł zwrotu kosztu odbudowy 1 zęba | Limit 300 zł | | Limit 300 zł | | Limit 300 zł | | Limit 300 zł | Limit 300 zł |
| Pogryzienie, pokąszenie, ukąszenie | 6% SU | 1 020 zł | | 1 440 zł | | 1 920 zł | | 1 500 zł | 4 800 zł |
| Pobyt ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW (od 1 dnia, min. 3 dni) | 0,2 % SU za każdy dzień pobytu | 34 zł | | 48 zł | | 64 zł | | 54 zł | 160 zł |
| Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z innej przyczyny niż NW (od 2 dnia min. 3 dni) | 0,2 % SU za każdy dzień pobytu dla wariantu Extra Sport 0,1% SU | 34 zł | | 48 zł | | 64 zł | | 54 zł | 80 zł |
| Zgon rodzica/opiekuna prawnego w wyniku NW | 10 % SU | 1 700 zł | | 2 400 zł | | 3 200 zł | | 2 700 zł | 8 000 zł |
| Świadczenie w związku z NW nieskutkującym trwałym uszczerbkiem na zdrowiu tzw. „bólowe” | Maksymalnie 1 świadczenie w ciągu roku polisowego 120 zł | brak świadczenia | | brak świadczenia | | brak świadczenia | | 120 zł | brak świadczenia |
| Zwrot kosztów leczenia oraz rehabilitacji w wyniku NW | limit 25 % SU | 4 250 zł | | 6 000 zł | | 8 000 zł | | 6 750 zł | 20 000 zł |
| Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i rehabilitacyjnych w wyniku NW | limit 30 % SU | 5 100 zł | | 7 200 zł | | 9 600 zł | | 8 100 zł | 24 000 zł |
| Świadczenie z tytułu wstrząśnienia mózgu w wyniku NW, po którym konieczny był pobyt w szpitalu min.2 dni | 3 % SU – jednorazowe świadczenie | 510 zł | | 720 zł | | 960 zł | | 810 zł | 2 400 zł |
| Rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu zatrucia pokarmowego | 1% za 1 % SU | 170 zł | | 240 zł | | 320 zł | | 270 zł | 800 zł |
| Rozszerzenie odpowiedzialności z tytułu udziału w bójce w obronie koniecznej | 1% za 1 % SU | 170 zł | | 240 zł | | 320 zł | | 270 zł | 800 zł |
| Zdiagnozowanie sepsy u ubezpieczonego | 10 % SU | 1 700 zł | | 2 400 zł | | 3 200 zł | | 2 700 zł | 8 000 zł |

## KTO MOŻE PRZYSTĄPIĆ DO UBEZPIECZENIA?

- **przedszkolaki**
- **uczniowie szkół podstawowych**
- **uczniowie szkół średnich**

Każdy uczeń lub wychowanek jednostki oświatowo-wychowawczej samorządu

## JAK PRZYSTĄPIĆ DO UBEZPIECZENIA W 3 PROSTYCH KROKACH?

**1** **Krok 1**
wybrać wariant ubezpieczenia

**2** **Krok 2**
wypełnić deklarację i ją podpisać

**3** **Krok 3**
oddać deklarację i składkę w swojej szkole lub przedszkolu

## OD KIEDY DZIAŁA UBEZPIECZENIE?

Od **01 września 2019** roku aż do **31 sierpnia 2020 roku** pod warunkiem złożenia deklaracji oraz uiszczenia składki w swojej placówce oświatowej w terminie do **15 października 2019**.

## CO ZAWIERA UBEZPIECZENIE NNW?

Ubezpieczenie zawiera **8 wariantów**.
Każdy z ubezpieczonych wybiera **JEDEN** wariant.
Warianty podzielone są na te z rozszerzeniem o aktywne uprawianie sportu i bez niego.
Funkcjonuje także wariant **Extra** z bardzo wysokimi wysokościami świadczeń.
Każdy może znaleźć coś dla siebie wg aktywności sportowej dziecka i oczekiwań ubezpieczeniowych.

## CO ZROBIĆ W RAZIE WYPADKU?

**Jeśli zajdzie jakikolwiek wypadek lub zdarzenie z listy trzeba:**

- zebrać wszystkie dokumenty potwierdzające leczenie i koszty
- skontaktować się z ubezpieczycielem
- przekazać ubezpieczycielowi całą dokumentację wraz z podaniem numeru konta do odbioru świadczenia

## JAKIE ŚWIADCZENIA MOŻESZ OTRZYMAĆ?

Dokładną listę dostępnych świadczeń możesz zobaczyć na następnej stronie.

Najszerszy zakres ubezpieczenia powinien dać każdemu poczucie bezpieczeństwa potrzebne w sytuacji wypadku bądź innego zdarzenia ubezpieczeniowego.

**Dla przykładu:**
Przy 5% trwałym uszczerbku na zdrowiu (np. za lekkie złamanie palca) w wariancie z sumą ubezpieczenia 27.000 zł otrzymasz **1.350 zł**.
Dla porównania w tradycyjnej ofercie masz 500 zł.

**Dodatkowo możesz otrzymać m.in.:**

- zwrot kosztów leczenia stomatologicznego
- ryczałt za pobyt w szpitalu w wyniku wypadku lub w wyniku choroby
- zwrot kosztów rehabilitacji i zakupu przyrządów rehabilitacyjnych
- zwrot kosztów zakupu przedmiotów ortopedycznych
- zwrot kosztów leczenia
- świadczenie z tytułu zatrucia pokarmowego
- i wiele innych zdarzeń.

## PODSTAWA OFERTY UBEZPIECZENIA NNW

Oferta została wyłoniona w drodze postępowania konkursowego lub postępowania przetargowego dla samorządów. Najlepszą ofertę złożyło towarzystwo ubezpieczeniowe **INTERRISK S.A.**

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

## REALIZACJA SZKÓD

W sytuacji każdego zdarzenia ubezpieczeniowego prosimy o kontakt z:

- infolinią ubezpieczyciela pod numerem **(22) 575 25 25**
- drogą mailową na adres **szkody@interrisk.pl**
- możliwość zgłoszenia szkody **24/7** na stronie **zgłoszenie.interrisk.pl**

Jeśli potrzebujesz dodatkowej wiedzy o programie ubezpieczenia, warunkach, zapisach umownych prosimy o kontakt z **Infolinią Supra Brokers S.A.:**
**(71) 777 04 26** **(71) 777 04 11** **(58) 766 75 05** **(17) 777 62 57**