

Niniejszy dokument zawiera najważniejsze informacje o produkcie. Pełne informacje o produkcie podawane są przed zawarciem umowy ubezpieczenia i znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia MŁODZIEŻY SZKOLNEJ I AKADEMICKIEJ ORAZ NAUCZYCIELI I PRACOWNIKÓW PLACÓWEK OŚWIATOWYCH o symbolu C3353 (zwanymi dalej OWU). Powyższe OWU obowiązują od dnia 26 czerwca 2018 roku.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie osobowe gwarantujące ochronę ubezpieczeniową dzieciom, młodzieży szkolnej i akademickiej, nauczycielom, pracownikom placówek oświatowych w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków w kraju i za granicą oraz świadczeń assistance w kraju. Dodatkowo dla nauczycieli istnieje możliwość zawarcia ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej w kraju oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej placówki oświatowej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ następstwa nieszczęśliwych wypadków – w dwóch wariantach do wyboru:
 1. obejmuje stały uszczerbek na zdrowiu, śmierć Ubezpieczonego, naprawę lub nabycie protez i środków pomocniczych
 2. obejmuje zakres z wariantu 1. z rozszerzeniem o następstwa nieszczęśliwych wypadków w wyniku zawału serca i udaru mózgu, i dodatkowo czasową niezdolność do pracy/nauki (zasilek dzienny) oraz leczenie następstw nieszczęśliwych wypadków
- ✓ świadczenia assistance dla ucznia i nauczyciela (suma ubezpieczenia: 5 000 zł) m.in.:
 - wizyta lekarza pierwszego kontaktu (wyłącznie dla dzieci ze żłobków i przedszkoli)
 - transport medyczny
 - organizacja wizyty u lekarza specjalisty
 - wizyta pielęgniarki
 - dostawa leków, sprzętu rehabilitacyjnego
 - korepetycje z wybranych przedmiotów (tylko dla uczniów)
 - wizyta u lekarza psychologa
 - usługi rehabilitacyjne (tylko dla nauczycieli)
- ✓ odpowiedzialność cywilna nauczyciela na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej za szkody osobowe i rzeczowe (suma ubezpieczenia: 20 000 zł)
- ✓ odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej (suma ubezpieczenia: 100 000 zł)

Szczegółowy opis przedmiotu, zakresu ochrony i sum ubezpieczenia został omówiony w §1, §3, §4, §6, §11, §12, §14, §17 i §21 OWU.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Warta nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku:

- ✗ chorób zawodowych, przewlekłych lub chronicznych
- ✗ profesjonalnego i wyczynowego uprawiania sportów
- ✗ napadów epileptycznych
- ✗ zaburzeń psychicznych
- ✗ usiłowania lub popełnienia przestępstwa
- ✗ chorób tropikalnych
- ✗ działań wojennych lub stanu wyjątkowego
- ✗ posługiwania się wszelkiego rodzaju ogniami sztucznymi, petardami, materiałami wybuchowymi itp.
- ✗ spożycia alkoholu, zażycia narkotyków lub innych środków odurzających

Pozostałe informacje zawarte są w §7, §13, §18, §19, §20, §35 OWU.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! szkody spowodowane umyślnie
- ! szkody powstałe w wyniku udziału w zamieszkach, rozruchach, bójkach (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej)
- ! szkody powstałe w przypadku prowadzenia wszelkiego rodzaju pojazdów bez wymaganych prawem uprawnień
- ! szkody powstałe w wyniku usiłowania lub popełnienia samobójstwa (nie dotyczy dzieci i młodzieży, które nie ukończyły 20. roku życia, z wyłączeniem młodzieży akademickiej oraz kształcącej się w systemie zaocznym lub wieczorowym)
- ! świadczenia assistance nie przysługują studentom studiów zaocznych, wieczorowych, uczniom szkół wieczorowych i dla pracujących oraz pracownikom placówek oświatowych

Pozostałe informacje zawarte są w §7, §13, §18, §19, §20, §35 OWU.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ w zakresie następstw nieszczęśliwych wypadków – terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami
- ✓ w zakresie odpowiedzialności cywilnej nauczyciela i placówki oświatowej oraz usług assistance – teren Rzeczypospolitej Polskiej



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Do obowiązków Ubezpieczonego/Ubezpieczającego należy:

- opłacenie składki zgodnie z harmonogramem określonym w polisie
- w przypadku powstania szkody:
 - niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej
 - uzyskanie dokumentów potwierdzających okoliczności nieszczęśliwego wypadku
 - zgłoszenie szkody w ciągu 14 dni od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku
 - poddanie się zabiegom rehabilitacyjnym zaleconym przez lekarza w celu zmniejszenia dysfunkcji organów dotkniętych uszczerbkiem na zdrowiu

Szczegółowe informacje podane są w §8, §15 i §22 OWU.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę opłaca się jednorazowo w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia wskazanego w polisie i trwa do dnia wskazanego jako koniec okresu ubezpieczenia.

Ponadto ochrona kończy się z chwilą śmierci Ubezpieczonego z innej przyczyny niż nieszczęśliwy wypadek oraz po zakończeniu nauki w danej placówce (nie dotyczy okresu wakacji następującego bezpośrednio po zakończeniu nauki).

W odniesieniu do absolwentów szkół średnich podejmujących naukę w szkołach wyższych odpowiedzialność Warty kończy się po upływie 30 dni od daty wskazanej jako koniec okresu ubezpieczenia.

Szczegółowe informacje na temat okresu ubezpieczenia i czasu trwania odpowiedzialności znajdują się w §25 i §26 OWU.



Jak rozwiązać umowę?

Umowa może być wypowiedziana przez Ubezpieczającego na piśmie z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia.

Jeżeli umowa została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający może odstąpić od niej za pomocą pisemnego powiadomienia:

- w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy lub w terminie 7 dni, gdy jest przedsiębiorcą
- w przypadku umów zawieranych przez konsumentów za pośrednictwem środków porozumiewania się na odległość (np. Internet, telefon) – w terminie 30 dni od dnia poinformowania o zawarciu umowy lub od dnia doręczenia potwierdzenia zawarcia umowy, jeżeli jest to termin późniejszy

Szczegółowe informacje na temat rozwiązywania umowy ubezpieczenia znajdują się w §28 i §29 OWU.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA MŁODZIEŻY SZKOLNEJ I AKADEMICKIEJ ORAZ NAUCZYCIELI I PRACOWNIKÓW PLACÓWEK OŚWIATOWYCH

TEKST JEDNOLITY uwzględniający zmiany wprowadzone Aneksami Nr 1-3

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w art. 17
ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

RODZAJ INFORMACJI

NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ W OWU

Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń

§ 3, § 4, § 10, § 11,
§ 12, § 16, § 17

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia

§ 7,
§ 8 ust. 3-4,
§ 13,
§ 15 ust. 3-4,
§ 18, § 19, § 20

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (zwanych dalej OWU) Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. (zwane dalej WARTA) udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie:
 - 1) następstw nieszczęśliwych wypadków w kraju i za granicą,
 - 2) świadczeń assistance w kraju,
 - 3) odpowiedzialności cywilnej w kraju.
2. Zgodnie z niniejszymi OWU umowa ubezpieczenia może być zawarta na rachunek:
 - 1) dzieci, młodzieży szkolnej, studentów studiów dziennych, zaoczných, wieczorowych oraz uczniów szkół wieczorowych i dla pracujących,
 - 2) nauczycieli,
 - 3) pracowników placówki oświatowej,
 - 4) placówki oświatowej (wyłącznie w zakresie odpowiedzialności cywilnej).

§ 2

Przez użyte w OWU określenia rozumie się:

1. **Centrum Alarmowe WARTA** – jednostka organizacyjna związana z TUIR WARTA S.A., z którą Ubezpieczony kontaktuje się w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego,
2. **czysta szkoda majątkowa** – wyrażony w pieniądzu uszczerbek poniesiony przez poszkodowanego wskutek zdarzeń innych niż wymienione w definicji szkody osobowej i szkody rzeczowej zawartej w OWU,
3. **lekarz CAW** – lekarz konsultant Centrum Alarmowego WARTY,
4. **nauczyciel** – należy przez to rozumieć także wykładowcę, wychowawcę i innego pracownika pedagogicznego placówki oświatowej,
5. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w którego następstwie Ubezpieczony, niezależnie od swej woli, doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł,
6. **okres ubezpieczenia** – okres, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia,
7. **osoby bliskie** – małżonek, konkubent, rodzeństwo, rodzice, ojczym, macocha, dzieci, pasierbowie, teściowie, zięciowie, synowie, dziadkowie, wnuki, przysposobieni, przysposabiający, opiekunowie w charakterze rodziców, osoby przyjęte na wychowanie,
8. **placówka medyczna** – szpital, przychodnia lub gabinet medyczny, działająca na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
9. **placówka oświatowa** – żłobek, przedszkole, szkoła, szkoła wyższa, placówka oświatowo-wychowawcza i inne o których mowa w ustawie o systemie oświaty,
10. **pobyt w szpitalu** – pobyt Ubezpieczonego w szpitalu trwający nieprzerwanie przez co najmniej 24 godziny,
11. **podwykonawca** – osoba fizyczna nie będąca pracownikiem w rozumieniu OWU oraz osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną posiadająca zdolność prawną, której Ubezpieczający powierzył wykonanie określonych czynności, prac lub usług,
12. **pracownik** – inna niż nauczyciel osoba fizyczna zatrudniona w placówce oświatowej na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę albo na podstawie umowy cywilnoprawnej z wyłączeniem osoby fizycznej, która zawarła z Ubezpieczającym umowę cywilnoprawną jako przedsiębiorca, za pracownika uznaje się również praktykanta, któremu Ubezpieczający powierzył wykonywanie określonych czynności,
13. **przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze** – wyroby medyczne wskazane w załączniku do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 maja 2017 r. w sprawie wykazu wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie.

14. **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową,
15. **sport profesjonalny** – uprawianie sportu wyczynowego w celach zarobkowych, (zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami o kulturze fizycznej),
16. **sport wyczynowy** – forma działalności podejmowana dobrowolnie w drodze rywalizacji, dla uzyskania maksymalnych wyników sportowych (zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami o kulturze fizycznej),
17. **stały uszczerbek na zdrowiu** – zaburzenia czynności uszkodzonego organu, narządu lub układu powodujące ich trwałą dysfunkcję,
18. **szkoda osobowa** – szkoda polegająca na spowodowaniu śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,
19. **szkoda rzeczowa** – szkoda polegająca na uszkodzeniu lub zniszczeniu mienia,
20. **Tabela Norm** – Instrukcja do ustalania stałego uszczerbku na zdrowiu i TABELA NORM oceny procentowej TUIR WARTA S.A.,
21. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej zawierająca umowę ubezpieczenia,
22. **ubezpieczenie zbiorowe** – ubezpieczenie zawarte na rachunek grupy liczącej co najmniej 5 osób,
23. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej, na rachunek której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia, wskazana jako Ubezpieczony w dokumencie ubezpieczenia,
24. **Uprawiony** – osoba upoważniona pisemnie przez Ubezpieczonego do otrzymania świadczenia na wypadek jego śmierci. W przypadku nie wyznaczenia osoby uprawnionej, świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego wg następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom oraz innym spadkobiercom ustawowym,
25. **wartości pieniężne** – pieniądze będące w kraju lub za granicą prawnym środkiem płatniczym (waluta polska lub waluty obce), a także pełniące funkcje płatniczą weksle, czeki, akredytywy, polecenia wypłat, przekazy i inne dokumenty bankowe i finansowe płatne w walucie polskiej lub walutach obcych, karty płatnicze, znaki akcyzy oraz złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły a także platyna i pozostałe metale z grupy platynowców,
26. **zdarzenie losowe** – zdarzenie polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy ruchomej lub nieruchomości, przyjmuje się, że:
 - 1) za datę powstania uznaje się dzień, w którym stwierdzono zaistnienie uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia, uszkodzenia lub zniszczenia rzeczy ruchomej lub nieruchomości,
 - 2) w razie wątpliwości uznaje się, że datą powstania zdarzenia losowego powodującego szkodę osobową jest dzień, w którym po raz pierwszy zostało stwierdzone badaniem lekarskim uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia,
27. **zorganizowany wypoczynek** – zorganizowany przez organizatora wypoczynku (np. biuro podróży), szkołę lub inną jednostkę organizacyjną udział Ubezpieczonego w imprezach wypoczynkowych w formie: wycieczki, kolonii, obozu dziecięco-młodzieżowego, wczasów, jak również pobyt w wynajętych przez organizatora wypoczynku domkach, kwaterach lub apartamentach wakacyjnych oraz sanatoriach i pensjonatach.

A. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Ubezpieczeniem objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci Ubezpieczonego wywołane przyczyną zewnętrzną,

niezależnie od woli Ubezpieczonego, mające miejsce w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej i poza jej granicami.

- Przedmiotem ubezpieczenia wyłącznie w Wariancie II są również następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe w wyniku zawału serca i udaru mózgu.
- Umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zawiera się na rachunek osób w wieku do 65 lat.
- Studenci studiów zaocznych, wieczorowych, a także uczniowie szkół wieczorowych i dla pracujących oraz pracownicy placówek oświatowych mogą być ubezpieczeni wyłącznie w Wariancie I.

Zakres ubezpieczenia § 4

Na podstawie niniejszych warunków WARTA udziela ochrony ubezpieczeniowej w zakresie dwóch wariantów:

Lp.	Wariant I	Wariant II
	Rodzaje świadczeń	
1.	śmierć Ubezpieczonego	śmierć Ubezpieczonego
2.	stały uszczerbek na zdrowiu	stały uszczerbek na zdrowiu
3.	naprawa lub nabycie przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych	naprawa lub nabycie przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych
4.		czasowa niezdolność do pracy/nauki (zasilek dzienny)
5.		leczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

Rodzaje i wysokość świadczeń/odszkodowań § 5

- Z tytułu umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków WARTA wypłaca świadczenia z tytułu:
 - śmierci Ubezpieczonego** w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,
 - stałego uszczerbku na zdrowiu:**
 - dla Wariantu I określonego w § 4** – wysokość świadczenia odpowiada procentowi stałego uszczerbku na zdrowiu w odniesieniu do sumy ubezpieczenia, na podstawie poniższej tabeli procentowego stałego uszczerbku na zdrowiu:

Rodzaj urazu	% stałego uszczerbku na zdrowiu
Skrcenie/zwichnienie kończyny dolnej (z wyłączeniem palców)	2,60%
Złamanie kończyny dolnej (z wyłączeniem palców)	3,80%
Skrcenie/zwichnienie kończyny górnej (z wyłączeniem palców)	2,00%
Złamanie kończyny górnej (z wyłączeniem palców)	2,50%
Złamanie/skręcenie/zwichnienie palca/palców (niezależnie od liczby)	1,50%
Złamanie nosa	3,50%
Złamanie zęba/zębów (niezależnie od liczby)	2,00%
Poparzenie (bez względu na obszar i stopień)	2,50%
Pogryzienie	2,50%

W przypadku wystąpienia innego urazu aniżeli którykolwiek z wymienionych w powyższej tabeli wysokość świadczenia odpowiada orzeczonemu procentowi stałego uszczerbku na zdrowiu określonego przez lekarza powołanego przez WARTA w odniesieniu do sumy ubezpieczenia, zgodnie z Tabelą Norm oceny procentowej stałego uszczerbku na zdrowiu TUIR „WARTA” S.A. na podstawie otrzymanej dokumentacji medycznej.

- dla Wariantu II określonego w § 4** – wysokość świadczenia odpowiada orzeczonemu procentowi stałego uszczerbku na zdrowiu w odniesieniu do sumy ubezpieczenia, zgodnie z Tabelą Norm oceny procentowej stałego uszczerbku na zdrowiu TUIR „WARTA” S.A. Procent stałego uszczerbku na zdrowiu określają lekarze powołani przez WARTA na podstawie otrzymanej dokumentacji medycznej.
 - wysokość świadczenia z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
- naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych** – zwrot kosztów naprawy lub nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych poniesionych w związku z nieszczęśliwym wypadkiem następuje w oparciu o dostarczone rachunki, do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, ale nie więcej niż 1.000 zł i pod warunkiem, że naprawa/nabycie zlecone zostały przez lekarza oraz miały miejsce w okresie 2 lat od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku. Do kosztów zalicza się również koszt założenia „lekkiego gipsu” o ile taki został założony.
 - Jeżeli zdarzenie nie powoduje uszczerbku na zdrowiu na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej w opinii lekarza, a Ubezpieczony przebywał w szpitalu powyżej 7 dni, Ubezpieczonemu przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 100 zł, z zastrzeżeniem, iż Ubezpieczony może z niego skorzystać raz w ciągu trwania ubezpieczenia i nie korzysta ze świadczenia określonego w ust. 3 pkt. 1).
 - Dodatkowo w przypadku skorzystania z ubezpieczenia w WARIANCIE II WARTA wypłaca z zastrzeżeniem ust. 4, świadczenia/odszkodowania z tytułu:
 - czasowej niezdolności do pracy/nauki (zasilek dzienny)** – w wysokości 0,6% sumy ubezpieczenia dziennie przez maksymalny okres 90 dni. Zasilek dzienny przysługuje w przypadku stwierdzenia niezdolności do pracy/nauki potwierdzonej zaświadczeniem lekarskim wystawionym na stosownym druku i wypłacany jest:
 - od 1-go dnia niezdolności do pracy/nauki – w przypadku leczenia szpitalnego,
 - od 15-go dnia niezdolności do pracy/nauki – w przypadku leczenia ambulatoryjnego.
 Zasilek jest wypłacany wyłącznie z tytułu zdarzeń, które miały miejsce na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej. WARTA zastrzega sobie prawo do odmowy wypłaty zasiłku dziennego, gdy Ubezpieczony podczas jego pobierania wykonywał pracę lub uczęszczał na zajęcia szkolne.
 - leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków** – zwrot poniesionych kosztów leczenia do wysokości 7% sumy ubezpieczenia. Za koszty leczenia uważa się wydatki poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej powstałe z tytułu:
 - udzielenia doraźnej pomocy lekarskiej lub ambulatoryjnej,
 - pobytu w szpitalu, badań, zabiegów i operacji (z wyłączeniem operacji plastycznych),
 - nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza.
 Zwrot kosztów leczenia następuje w oparciu o dostarczone rachunki i dowody opłat określające dane osobowe osoby korzystającej ze świadczeń medycznych oraz wskazujące zakres wykonanych świadczeń medycznych, pod warunkiem, że:

– poniesione zostały w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku,

– nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego lub innej umowy ubezpieczenia.

- Świadczenia/odszkodowania określone w ust. 3 przyznawane są równolegle i ich wypłata jest niezależna od wypłaty i wysokości świadczenia z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu określonego w ust. 1 pkt. 2).

Suma ubezpieczenia § 6

- Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY na jedno zdarzenie zaistniałe w okresie ubezpieczenia.
- Suma ubezpieczenia jest uzgadniana każdorazowo z Ubezpieczającym i wskazana w umowie ubezpieczenia.
- WARTA zastrzega, iż może ustalić minimalną sumę ubezpieczenia.

Ograniczenia odpowiedzialności § 7

WARTA nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałe na skutek:

- winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego,
- chorób zawodowych, przewlekłych lub chronicznych,
- prowadzenia wszelkiego rodzaju pojazdów bez wymaganych prawem uprawnień, lub w związku ze spożyciem alkoholu, zażyciem narkotyków lub innych środków odurzających, lub uświelenia lub popełnienia przez Ubezpieczonego przestępstwa lub samobójstwa (nie dotyczy dzieci i młodzieży, które nie ukończyły 20 roku życia, z wyłączeniem młodzieży akademickiej oraz kształcącej się w systemie zaocznym lub wieczorowym),
- zaburzeń psychicznych Ubezpieczonego lub napadów epileptycznych,
- spożycia alkoholu, zażycia narkotyków lub innych środków odurzających,
- leczenia lub zabiegów leczniczych bez względu na to, przez kogo były wykonane,
- zamieszek, rozruchów, bójek (z wyjątkiem działania w obronie koniecznej),
- posługiwania się wszelkiego rodzaju ogniami sztucznymi, petardami itp. materiałami wybuchowymi,
- profesjonalnego i wyczynowego uprawiania sportów,
- chorób tropikalnych, działań wojennych oraz stanu wyjątkowego,
- zawału serca i udaru mózgu, z wyłączeniem WARIANTU II ubezpieczenia.

Postępowanie w przypadku zaistnienia nieszczęśliwego wypadku § 8

- Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - starać się o złagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku oraz o niezwłoczne uzyskanie pomocy lekarskiej,
 - podać się zabiegom rehabilitacyjnym zaleconym przez lekarza w celu zmniejszenia dysfunkcji organów dotkniętych uszczerbkiem na zdrowiu,
 - uzyskać dokumenty potwierdzające okoliczności nieszczęśliwego wypadku dla uzasadnienia zgłoszonego roszczenia,
 - złożyć w WARCIE wypełniony i podpisany formularz zgłoszenia szkody w ciągu 14 dni od daty zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, jednak nie później niż w ciągu 14 dni po ustaniu okoliczności uniemożliwiających wcześniejsze zgłoszenie szkody, przedstawiając dokumenty lekarskie oraz dowody poniesionych kosztów,
 - na zlecenie WARTY podać się badaniu przez lekarza wskazanego przez WARTĘ lub obserwacji klinicznej, celem ustalenia stopnia stałego uszczerbku na zdrowiu.
- W przypadku śmierci Ubezpieczonego, Uprawniony, zobowiązany jest dostarczyć do WARTY dodatkowo odpis z aktu zgonu.
- Jeżeli z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczony nie zgłosił szkody w terminie określonym w ust. 1 pkt 4, WARTA może odpowiednio zmniejszyć świadczenie jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło WARCIE ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
- W razie niedopełnienia któregokolwiek z pozostałych obowiązków, o których mowa w ust. 1, WARTA może odmówić wypłaty świadczenia lub je odpowiednio zmniejszyć o ile miało to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia bądź ustalenia rozmiarów szkody.

Ustalenie i wypłata świadczeń/odszkodowań § 9

- Świadczenie lub odszkodowanie z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia – na podstawie niniejszych OWU – wypłacane jest na rzecz Ubezpieczonego lub Uprawnionego.
- Ustalenie zasadności i wysokości świadczenia/odszkodowania następuje na podstawie dostarczonych przez Ubezpieczonego dokumentów określonych w § 8. ust. 1. pkt 3) i 4) oraz wyników ewentualnych dodatkowych badań lekarskich.
- Procent stałego uszczerbku na zdrowiu, zgodnie z przedstawioną dokumentacją medyczną oraz wypadkową, określają lekarze powołani przez WARTĘ, na podstawie Tabeli Norm, z zastrzeżeniem iż Tabela Norm nie ma zastosowania do urazów określonych w Tabeli zamieszczonej w § 5 ust. 1 pkt 2) lit a). W przypadku dłuższego leczenia, procent stałego uszczerbku na zdrowiu określa się najpóźniej do końca 24 miesiąca od dnia nieszczęśliwego wypadku.
- W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu czy układu, których funkcje przed wypadkiem były już upośledzone wskutek choroby lub stałego uszczerbku na zdrowiu procent stałego uszczerbku na zdrowiu w związku z wypadkiem określa się jako różnicę pomiędzy procentem stałego uszczerbku na zdrowiu po wypadku a stanem przed tym wypadkiem.
- Jeżeli procent stałego uszczerbku na zdrowiu nie został ustalony przed śmiercią Ubezpieczonego, a śmierć ta nie pozostawała w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem przyjmując się przypuszczalny procent stałego uszczerbku na zdrowiu ustalony przez lekarzy WARTY.
- Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu procentu stałego uszczerbku na zdrowiu, a śmierć nie pozostaje w związku przyczynowym z nieszczęśliwym wypadkiem objętym umową ubezpieczenia, niewypłacone przed śmiercią Ubezpieczonego świadczenie za stały uszczerbek na zdrowiu wypłaca się Uprawnionemu, a w razie braku takiej osoby zwraca się udokumentowane koszty pogrzebu w granicach tego świadczenia osobie, która koszty te poniosła, chyba że koszty te zostały pokryte w ramach zasiłku pogrzebowego.
- Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się Uprawnionemu, po przedłożeniu odpisu z aktu zgonu i dokumentu stwierdzającego tożsamość Uprawnionego.
- Jeżeli Ubezpieczony otrzymał jednorazowe świadczenie z tytułu stałego uszczerbku na zdrowiu a następnie zmarł na skutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się Uprawnionemu, tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłacanego Ubezpieczonemu, po uprzednim potrąceniu wypłaconej kwoty.
- Przy ustaleniu procentu stałego uszczerbku na zdrowiu nie bierze się pod uwagę rodzaju pracy ani czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.
- WARTA może wystąpić do Ubezpieczonego albo jego przedstawiciela ustawowego o wyrażenie pisemnej zgody na wystąpienie WARTY do podmiotów, które udzielały świadczeń zdrowotnych Ubezpieczonemu w celu uzyskania informacji związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniu praw osoby do świadczenia z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia w szczególności do lekarzy, którzy nad Ubezpieczonym sprawowali lub nadal sprawują opiekę po wypadku. WARTA może odmówić świadczenia/odszkodowania lub je zmniejszyć w wypadku odmowy udzielenia zgody na uzyskanie informacji, o których mowa powyżej jeżeli miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu jej odpowiedzialności.
- Świadczenie/odszkodowanie wypłacane jest w terminie 30 dni od daty zawiadomienia WARTY o wypadku.
- W przypadku, gdy wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności WARTY albo wysokości świadczenia okaże się niemożliwe w terminie określonym w ust. 11, świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności, wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część świadczenia WARTA zobowiązana jest wypłacić w terminie 30 dni od daty określonej w ust. 11.
- W przypadku odmowy wypłaty całości lub części odszkodowania WARTA informuje o tym pisemnie Ubezpieczającego podając okoliczności, podstawę prawną oraz informując o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze postępowania sądowego.

B. ŚWIADCZENIA ASSISTANCE DLA UCZNIĄ/NAUCZYCIELA

§ 10

- Świadczenia assistance przysługują każdemu Ubezpieczonemu korzystającemu z ochrony ubezpieczeniowej następstw nieszczęśliwych wypadków, bez względu na wybrany wariant ochrony ubezpieczeniowej, z wyłączeniem: studentów studiów zaocznych, wieczorowych, uczniów szkół wieczorowych i dla pracujących oraz pracowników placówki oświatowej.
- Świadczenia assistance są związane ze zdarzeniami objętymi ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków z wyłączeniem świadczenia o którym mowa w § 12 ust. 2 pkt 8) i pkt 12).
- Zakres oferowanych świadczeń assistance uzależniony jest od wybranej wysokości sumy ubezpieczenia w ramach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków zgodnie z poniższą tabelą:

Suma ubezpieczenia NNW	Zakres świadczeń assistance
do 6 999 zł	OPCJA A
7 000 – 9 000 zł	OPCJA B
powyżej 9 000 zł	OPCJA C

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 11

- Przedmiotem ubezpieczenia jest świadczenie usług assistance dla Ubezpieczonych przez 24 godziny na dobę, 7 dni w tygodniu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Odpowiedzialność WARTY polega na organizacji lub organizacji i pokryciu kosztów świadczeń określonych w § 12 ust. 1 i 2 do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w § 14, chyba że w opisie świadczenia wskazano inaczej.
- Organizacja i pokrycie kosztów świadczeń, o których mowa w ust. 2 odbywa się wyłącznie za pośrednictwem Centrum Alarmowego WARTA.

§ 12

- W zależności od zaistniałego zdarzenia oraz OPCJI ubezpieczenia na wniosek Ubezpieczonego WARTA za pośrednictwem Centrum Alarmowego WARTA organizuje następujące świadczenia:

ŚWIADCZENIE	OPCJA A	OPCJA B	OPCJA C
1) Wizyta lekarza pierwszego kontaktu	+ (2 wizyty) ³⁾	+ (2 wizyty) ³⁾	+ (3 wizyty) ³⁾
2) Transport medyczny	+	+	+
3) Organizacja wizyty u lekarza specjalisty	+	+	+
4) Wizyta pielęgniarki	3 wizyty	3 wizyty	3 wizyty
5) Dostawa leków, sprzętu rehabilitacyjnego	+	+	+
6) Opieka domowa po hospitalizacji	24 godz.	48 godz.	96 godz.
7) Konsultacja medyczna	+	+	+
8) Infolinia medyczna	+	+	+
9) Wizyta u lekarza psychologa	2 wizyty	3 wizyty	4 wizyty
10) Korepetycje z wybranych przedmiotów ¹⁾	4 godz. lekcyjne	9 godz. lekcyjnych	14 godz. lekcyjnych
11) Usługi rehabilitacyjne ²⁾	3 godz. rehabilitacji	5 godz. rehabilitacji	8 godz. rehabilitacji
12) Szkolny serwis informacyjno-organizacyjny ²⁾	+	+	+

- wyłącznie dla ucznia/studenta
- wyłącznie dla nauczyciela
- wyłącznie dla dzieci ze żłobków i przedszkoli

- W ramach poszczególnych świadczeń WARTA gwarantuje:

- Wizyta lekarza pierwszego kontaktu** – jeżeli Ubezpieczony doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia w wyniku nieszczęśliwego wypadku WARTA organizuje i pokrywa koszty pierwszej wizyty lekarza pierwszego kontaktu w miejscu pobytu Ubezpieczonego, (w odniesieniu do dzieci uczęszczających do żłobka lub przedszkola limit wizyt wynosi odpowiednio 2 lub 3 w zależności od OPCJI).
- Transport medyczny** – w razie zdarzeń nie wymagających interwencji pogotowia ratunkowego WARTA organizuje i pokrywa koszty transportu Ubezpieczonego z miejsca pobytu Ubezpieczonego do najbliższego szpitala lub innej najbliższej placówki medycznej odpowiednio wyposażonej do udzielenia pomocy. O celowości transportu oraz wyborze środka transportu decyduje lekarz pierwszego kontaktu wysłany przez Centrum Alarmowe WARTY lub lekarz CAW.
- Organizacja wizyty u lekarza specjalisty** – jeżeli lekarz pierwszego kontaktu skierowany przez Centrum Alarmowe WARTY zaleci wizytę u lekarza specjalisty, WARTA na zlecenie Ubezpieczonego zorganizuje wizytę w terminie wskazanym przez Ubezpieczonego. Koszt zorganizowanej przez WARTĘ wizyty ponosi Ubezpieczony.
- Wizyta pielęgniarki** – jeżeli lekarz pierwszego kontaktu wysłany przez Centrum Alarmowe WARTY zaleci wykonanie dodatkowych zabiegów, które mogą zostać zrealizowane przez pielęgniarkę (np. iniekcja) WARTA organizuje i pokrywa koszty wizyty pielęgniarki w miejscu pobytu Ubezpieczonego.
- Dostawa leków, sprzętu rehabilitacyjnego** – jeżeli Ubezpieczony został „unieruchomiony” w wyniku nieszczęśliwego wypadku, zgodnie z zaleceniami lekarza pierwszego kontaktu wysłanego przez Centrum Alarmowe WARTY określonymi w zwolnieniu lekarskim, WARTA organizuje i pokrywa koszty dostarczenia leków lub drobnego sprzętu medyczno-rehabilitacyjnego (np. kule) zleconego przez lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego. Koszt lekarstw lub sprzętu jest pokrywany przez Ubezpieczonego.
- Opieka domowa po hospitalizacji** – jeżeli Ubezpieczony jest hospitalizowany powyżej 7 dni, WARTA po uzyskaniu zalecenia lekarza prowadzącego organizuje i pokrywa koszty opieki domowej po zakończonej hospitalizacji do wysokości ustalonego limitu godzinowego liczonego w cyklu ciągłym od momentu rozpoczęcia realizacji świadczenia. O celowości organizacji pomocy domowej decyduje lekarz CAW.
- Konsultacja medyczna** – WARTA zapewni Ubezpieczonemu możliwość rozmowy z lekarzem dyżurnym Centrum Alarmowego WARTY, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji, co do dalszego postępowania w razie zajścia nieszczęśliwego wypadku. Informacje udzielone przez lekarza Centrum Alarmowego nie mają charakteru diagnostycznego.
- Infolinia medyczna** – WARTA udzieli Ubezpieczonemu informacji w następującym zakresie:
 - danych dotyczących aptek na terenie Polski,
 - informacji o działaniach, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, na przykład niezbędnych szczepieniach, specyficie danego kraju lub regionu świata (w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia),
 - informacji o placówkach mających podpisane kontrakty z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - krótkiej informacji medycznej o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia (w ramach obowiązujących w Polsce przepisów),
 - informacji o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań,

- krótkiej informacji o danym leku (stosowanie, odpowiedniki, działanie uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwość przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji) – w ramach obowiązujących w Polsce przepisów,
 - informacji o placówkach medycznych na terenie Polski,
 - informacji o placówkach diagnostycznych na terenie Polski,
 - informacji o placówkach odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych i sanatoryjnych na terenie Polski,
 - informacji o placówkach lecznictwa zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Akademii Medycznych) na terenie Polski,
 - informacji o grupach wsparcia w Polsce, dla osób dotkniętych alkoholizmem, w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiących na określone schorzenia (np. cukrzycę, chorobę serca), dla kobiet po mastektomii, dla rodziców ciężko chorych dzieci,
 - informacji o uwarunkowaniach medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia, w tym o dietach, ciąży, profilaktyce antynikotynowej.
- Wizyta u lekarza psychologa** – jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony dozna trwałego inwalidztwa (potwierdzonego orzeczeniem odpowiedniego lekarza specjalisty) WARTA organizuje i pokrywa koszty wizyt Ubezpieczonego u lekarza psychologa do wysokości ustalonego limitu wizyt.
 - Korepetycje z wybranych przedmiotów** – w przypadku braku możliwości uczęszczania Ubezpieczonego ucznia/studenta do szkoły dłużej niż 7 dni (potwierdzonego zwolnieniem lekarskim) w wyniku nieszczęśliwego wypadku WARTA organizuje i pokrywa koszty indywidualnych korepetycji z wybranych przedmiotów wchodzących w zakres programowy realizowany w szkole/uczelni przez Ubezpieczonego do wysokości ustalonego limitu czasowego.
 - Usługi rehabilitacyjne** – w przypadku braku możliwości uczęszczania Ubezpieczonego nauczyciela do pracy dłużej niż 7 dni (potwierdzonego zwolnieniem lekarskim) w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz zalecenia przez lekarza prowadzącego stosowania zabiegów rehabilitacyjnych w celu przywrócenia pełnej sprawności lub poprawy sprawności Ubezpieczonego WARTA organizuje i pokrywa koszty pracy rehabilitanta (np. masaż rehabilitacyjny) do wysokości ustalonego limitu czasowego. Ewentualny koszt zabiegów z użyciem specjalistycznych urządzeń (np. krioterapia, diatermia, elektroterapia, hydroterapia, laseroterapia, magnetoterapia) nie wchodzi w zakres ubezpieczenia.

Dodatkowo nauczyciel ma prawo do skorzystania dowolną ilość razy w ciągu roku szkolnego z poniższego świadczenia:

- Szkolny serwis informacyjno-organizacyjny** – w przypadku planowania, organizacji lub w trakcie wycieczki szkolnej WARTA udzieli Ubezpieczonemu nauczycielowi informacji lub zorganizuje usługę (bez pokrycia kosztów) w następującym zakresie:
 - informacji o adresach i godzinach otwarcia muzeów, galerii, wystaw na terenie Polski,
 - informacji o adresach, godzinach otwarcia oraz repertuar kin i teatrów na terenie Polski wraz z możliwością rezerwacji,
 - informacji o adresach hoteli i schronisk młodzieżowych na terenie Polski wraz z możliwością rezerwacji,
 - informacji o warunkach pogodowych na wybranym terenie,
 - informacji o głównych atrakcjach turystycznych największych miast w Polsce i Europie,
 - informacji o rozkładach jazdy pociągów na terenie Polski,
 - informacji o adresach i telefonach biur podróży na terenie Polski,
 - informacji o wypożyczalniach sprzętu sportowego na terenie Polski wraz z możliwością rezerwacji,
 - informacji o adresach ośrodków sportowo-rekreacyjnych na terenie Polski wraz z możliwością rezerwacji,
 - informacji o przewodnikach turystycznych na terenie Polski,
 - informacji o firmach autokarowych na terenie Polski wraz z możliwością rezerwacji,
 - telefonicznej pomocy tłumacza Centrum Alarmowego (główne języki europejskie) podczas szkolnych wycieczek zagranicznych w razie problemów z porozumieniem się ze służbami administracyjnymi w danym kraju (policja, służby medyczne, straż graniczna, itp.),
 - dostarczenia leków, środków sanitarnych, żywności podczas wycieczek szkolnych.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

§ 13

- WARTA nie zwraca kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zgody Centrum Alarmowego WARTA, nawet jeżeli są one objęte zakresem ubezpieczenia, a ich wysokość mieści się w granicach sumy ubezpieczenia.
- WARTA nie odpowiada za zdarzenia, które powstały w związku z:
 - spożyciem przez Ubezpieczonego alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,
 - samobójstwem lub próbą samobójstwa,
 - uczestnictwem Ubezpieczonego w bójkę z wyłączeniem przypadku obrony koniecznej,
 - umyślnym lub rażąco niedbalym działaniem Ubezpieczonego lub osób pozostających we wspólnym gospodarstwie domowym oraz osób pozostających pod opieką Ubezpieczonego.
 - chorobami chronicznymi Ubezpieczonego,
 - rekonwalescencją Ubezpieczonego lub schorzeniami w trakcie leczenia, które jeszcze nie zostały wyleczone,
 - nagłym pogorszeniem stanu zdrowia Ubezpieczonego lub komplikacjami w przypadku chorób, które wymagają stałego leczenia lub opieki medycznej.
- WARTA nie odpowiada ponadto za:
 - organizację i koszty świadczeń medycznych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej,
 - leczenie oraz transport w przypadku, gdy stan zdrowia Ubezpieczonego wymaga natychmiastowej interwencji pogotowia ratunkowego.
- Dodatkowo WARTA nie ponosi odpowiedzialności za:
 - nieudzielenie i powodu zadziałania siły wyższej świadczeń gwarantowanych w niniejszych warunkach ubezpieczenia,
 - opóźnienia zaistniałe z przyczyn zewnętrznych niezależnych od WARTA, mogących powodować brak dyspozycyjności usługodawców realizujących dane świadczenia.

Suma ubezpieczenia

§ 14

Suma ubezpieczenia wynosi 5.000 PLN dla każdego zdarzenia objętego ubezpieczeniem i stanowi górną granicę odpowiedzialności WARTY.

Prawa i obowiązki stron

§ 15

- W razie wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową oraz w razie potrzeby skorzystania z ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczony lub osoba sprawująca prawną opiekę nad Ubezpieczonym (jeżeli Ubezpieczonym jest niepełnoletnia osoba) obowiązany jest przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie niezwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym WARTY, dzwoniąc pod wskazany numer telefonu, czynnym całą dobę, i podać następujące dane:
 - imię i nazwisko, data urodzenia,
 - dokładny adres miejsca zamieszkania,
 - nazwę i adres placówki oświatowej zawierającej umowę ubezpieczenia,
 - numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą,
 - krótki opis zdarzenia oraz rodzaju potrzebnej pomocy,
 - wszelkie inne informacje niezbędne Centrum Alarmowemu WARTY w celu zorganizowania świadczenia Ubezpieczonemu.
- Ponadto Ubezpieczony powinien:
 - udzielić pracownikowi Centrum Alarmowego WARTA lub innemu przedstawicielowi WARTA wyjaśnień dotyczących zdarzenia, niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności i zakresu przysługujących świadczeń,
 - udzielić specjalistę lub lekarzowi przysланemu przez Centrum Alarmowe WARTA wszelkich niezbędnych pełnomocnictw,

§ 26

1. Odpowiedzialność WARTY rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia, jako początek okresu ubezpieczenia i trwa do dnia wskazanego w umowie jako koniec okresu ubezpieczenia.
2. Ponadto ochrona ubezpieczeniowa kończy się w odniesieniu do poszczególnych Ubezpieczonych:
 - 1) z chwilą śmierci Ubezpieczonego nie angażującej odpowiedzialności WARTY z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia,
 - 2) po zakończeniu nauki w danej placówce (nie dotyczy okresu wakacji następującego bezpośrednio po zakończeniu nauki),
 - 3) z chwilą rozpoczęcia odbywania zasadniczej służby wojskowej.
3. W odniesieniu do absolwentów szkół średnich, podejmujących naukę w szkołach wyższych, odpowiedzialność WARTY kończy się po upływie 30 dni od daty wskazanej w polisie jako koniec okresu ubezpieczenia.
4. Umowy zawierane są na okres 12 m-cy o ile nie umówiono się inaczej.
5. Dniem zawarcia umowy ubezpieczenia jest dzień wskazany w dokumencie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia.

Składka za ubezpieczenie

§ 27

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się w zależności od:
 - 1) sumy ubezpieczenia,
 - 2) zakresu ubezpieczenia,
 - 3) formy zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - 4) okresu, na jaki zawarto umowę ubezpieczenia,
 - 5) analizy dotychczasowego przebiegu ubezpieczenia oraz oceny ryzyka.
2. Składkę za ubezpieczenie oblicza się za czas trwania odpowiedzialności WARTY.
3. Zwyczajki składki stosuje się w przypadku:
 - 1) indywidualnego zawierania umowy ubezpieczenia,
 - 2) ubezpieczenia placówek oświatowych o charakterze sportowym.
4. Składkę za ubezpieczenie zaokrągla się do pełnych złotych w ten sposób, że końcówki od 50 groszy włącznie dolicza się do pełnego złotego, a poniżej 50 groszy odlicza się.
5. Składkę opłaca się jednorazowo w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia.
6. Jeżeli ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków objętych jest 100% dzieci/uczniów/studentów danej placówki oświatowej to:
 - 1) w przypadku zwiększenia lub zmniejszenia się liczby dzieci/uczniów studentów, nauczycieli lub personelu w czasie roku szkolnego wysokość składki nie ulega zmianie.
 - 2) umową ubezpieczenia objęte są również osoby przechodzące do innej placówki oświatowej.

Odstąpienie od umowy ubezpieczenia

§ 28

1. Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta jest na okres dłuższy niż 6 miesięcy.
2. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym WARTA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 29

1. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:
 - 1) z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia na jaki umowa ubezpieczenia była zawarta,
 - 2) z dniem odstąpienia od umowy przez Ubezpieczającego,
 - 3) z upływem okresu wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego.
2. Odpowiedzialność WARTY ustaje z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.
3. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu lub osobie przez niego upoważnionej przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
4. Składkę podlegającą zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej, poczynając od dnia następnego po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia.
5. Umowa ubezpieczenia może być wypowiedziana przez Ubezpieczającego w każdym czasie jej trwania w drodze pisemnego wypowiedzenia z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia, którego bieg rozpoczyna się z dniem w którym doręczono pismo o wypowiedzenie umowy.
6. W przypadku nieopłacenia składki lub jej raty WARTA może wezwać Ubezpieczającego do zapłaty w terminie 7 dni od daty otrzymania pisma.
W przypadku nieuregulowania płatności w dodatkowym terminie wskazanym w wezwaniu do zapłaty, umowę uważa się za wypowiedzianą przez Ubezpieczającego w ostatnim dniu dodatkowego terminu.
7. Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłaty składki za okres w którym WARTA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

Przejęcie roszczeń na wartę

§ 30

1. Roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej, odpowiedzialnej za szkodę przechodzi na WARTĘ do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli WARTA pokryła tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniami WARTY.
2. Ubezpieczający obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia przez WARTĘ roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
3. Jeżeli Ubezpieczający, zrzekł się roszczenia przeciwko osobie odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, WARTA może odmówić wypłaty odszkodowania lub odpowiednio je zmniejszyć.
4. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie ujawnione zostało po wypłaceniu odszkodowania, Ubezpieczający jest zobowiązany do zwrotu całości lub części otrzymanego odszkodowania.

Dochodzenie roszczeń

§ 31

1. Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do WARTY:
 - 1) w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,
 - 2) w formie elektronicznej za pomocą formularza <https://www.warta.pl/reklamacje>,
 - 3) telefonicznie pod nr 502 308 308,
 - 4) w każdej jednostce WARTY, na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu.WARTA rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony.
Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd WARTY.
2. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:
 - 1) Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona [www: https://www.knf.gov.pl](https://www.knf.gov.pl)),
 - 2) Rzecznik Finansowy (strona [www: https://www.rf.gov.pl](https://www.rf.gov.pl)).
3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

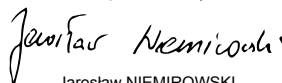
Postanowienia końcowe

§ 32

1. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być wprowadzone do umowy ubezpieczenia postanowienia dodatkowe lub odmienne, od ustalonych w niniejszych OWU.

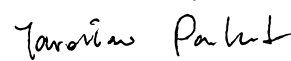
2. Wszystkie odstępowstwa od postanowień niniejszych OWU muszą być określone w dokumencie ubezpieczenia lub w formie aneksu do dokumentu ubezpieczenia pod rygorem nieważności.
3. Do umów ubezpieczenia zawieranych na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych OWU stosuje się odpowiednie przepisy Kodeksu Cywilnego i Ustawy o działalności ubezpieczeniowej.
5. Ogólne Warunki Ubezpieczenia młodzieży szkolnej i akademickiej oraz nauczycieli i pracowników placówek oświatowych wchodzi w życie z dniem 26 czerwca 2018 roku.

Wiceprezes Zarządu



Jarosław NIEMIROWSKI

Prezes Zarządu



Jarosław PARKOT