

Wrocław, dnia 13.04.2026 r.

ZAPYTANIE OFERTOWE

Działając w imieniu i na rzecz jednostek samorządu terytorialnego obsługiwanych przez Supra Brokers S.A. prosimy o złożenie oferty cenowej na niżej opisane ubezpieczenie:

1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci i młodzieży placówek oświatowych i wychowanków placówek oświatowo – wychowawczych - dla tego ryzyka oferta musi zawierać możliwość przystąpienia w wersji elektronicznej (on-line) oraz w modelu tradycyjnym oraz dodatkowe ubezpieczenie:

- a) Ubezpieczenie OC w życiu prywatnym dzieci i młodzieży placówek oświatowych i wychowanków placówek oświatowo-wychowawczych z rozszerzeniem o ochronę podczas praktyk zawodowych (możliwość dodatkowego zawarcia przy zakupie NNW dzieci i młodzieży zarówno w modelu tradycyjnym jak i on-line)

2. Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej pracowników placówek oświatowych i oświatowo – wychowawczych – dla tego ryzyka oferta musi zawierać możliwość przystąpienia w wersji elektronicznej (on-line) oraz w modelu tradycyjnym oraz dodatkowe ubezpieczenie:

- a) Ubezpieczenie Ochrony Prawnej pracowników placówek oświatowych i oświatowo-wychowawczych (możliwość dodatkowego zawarcia przy OC Dyrektora i Nauczyciela tylko w modelu on-line)

TERMIN SKŁADANIA OFERT: 20.04.2026 r.

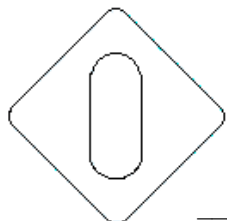
I. SZCZEGÓŁOWE WARUNKI UBEZPIECZENIA

Ubezpieczający:

Fundacja Zdrowi i Bezpieczni
ul. Powstańców Śląskich 121/209
53-329 Wrocław
NIP: 8992731193
Regon: 021740226

Ubezpieczony:

Dzieci i młodzież placówek oświatowych, wychowankowie oraz pracownicy placówek oświatowo – wychowawczych zgodnie z załącznikiem nr 1, studenci i doktoranci uczelni wyższych (do lat 35), które udzieliły pełnomocnictwa brokerowi, a także pracownicy i dzieci oraz młodzież pracowników podmiotów, które udzieliły pełnomocnictwa brokerowi,



również tych, które nie są z branży samorządowej, w tym również pracownicy i dzieci oraz młodzież pracowników brokera Supra Brokers S.A..

OKRES UBEZPIECZENIA: od 01.09.2026 r. do 31.08.2027 r.

Podstawowe dane:

1. Potencjalna liczba ubezpieczonych:

W przypadku ubezpieczenia **następstw nieszczęśliwych wypadków: 703 160** dzieci i młodzieży (wykaz zgodnie załączonym zakładka „Polska,, i zakładka „, Warszawa,)

Nazwa wariantu	% potencjalnie ubezpieczonych w wariacie
WARIANT I	10%
WARIANT II	10%
WARIANT III	20%
WARIANT IV	20%
WARIANT V	20%
WARIANT VI	10%
WARIANT VII	10%

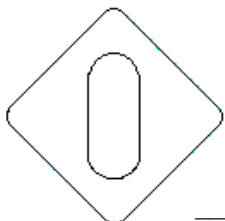
W przypadku **odpowiedzialności cywilnej pracowników placówek oświatowych i oświatowo – wychowawczych :**

- **85 000 pracowników placówek oświatowych i oświatowo – wychowawczych niebędących dyrektorami**
- **3 000 dyrektorów**

2. Forma ubezpieczenia: imienna (beziemienna dla Placówek Opiekuńczo-Wychowawczych).

3. Czas i zakres ochrony: ochrona przez 24 godziny na dobę na całym świecie, w przypadku ryzyk szpitalnych, kosztów leczenia, kosztów leczenia stomatologicznego wyłącznie na terenie RP, pozostałe ryzyka cały świat.

4. Program ubezpieczenia NNW ma składać się z 7 wariantów ubezpieczenia zróżnicowanych pod względem wysokości i zakresu świadczeń oraz podstawowej sumy ubezpieczenia. Decyzję o wyborze wariantu ubezpieczenia podejmuje opiekun prawny ubezpieczonego spośród pięciu wariantów składki.



5. Ustala się minimalną sumę ubezpieczenia na jednego ubezpieczonego w wysokości:

Nazwa wariantu	Suma ubezpieczenia
WARIANT I	15.000 zł
WARIANT II	26.000 zł
WARIANT III	36.000 zł
WARIANT IV	45.000 zł
WARIANT V	56.000 zł
WARIANT VI	100.000 zł
WARIANT VII	150.000 zł

6. Nie dopuszcza się zastosowania w ofercie: fransyz integralnych, redukcyjnych oraz udziałów własnych

1. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW DZIECI I MŁODZIEŻY PLACÓWEK OŚWIATOWYCH I WYCHOWANKÓW PLACÓWEK OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH

Przedmiot i zakres ubezpieczenia:

1. Ochrona ubezpieczeniową objęte są następstwa nieszczęśliwych wypadków polegające na uszkodzeniu ciała lub rozstroju zdrowia, powodujące trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć ubezpieczonego.
2. Ubezpieczony: osoba fizyczna, na rzecz której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia.
3. Zakres ubezpieczenia musi obligatoryjnie obejmować następujące zdarzenia i wysokość świadczeń:

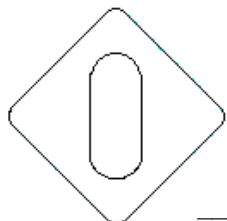
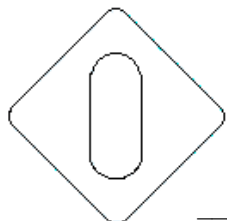
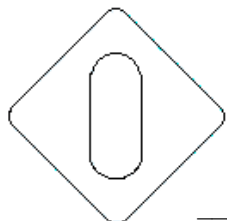


TABELA NR 1

L.p.	Zakres ubezpieczenia OBLIGATORYJNY	Minimalne wymagane: % sumy ubezpieczenia (SU) / limit
1.	Zgon ubezpieczonego w wyniku NNW, w tym zawał serca, udar mózgu, epilepsja	Świadczenie w wysokości 100 % SU
2.	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	Świadczenie w wysokości 200 % SU (świadczenia nie sumują się ze zgonem)
3.	Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku na terenie placówki oświatowej oraz podczas wycieczek szkolnych	Świadczenie w wysokości 200% SU (świadczenia nie sumują się ze zgonem)
4.	Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku NW, w tym uszczerbek na zdrowiu spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem, zawałem serca lub udarem, wstrząśnieniem mózgu, epilepsją, ostrym zatruciem gazami lub chemikaliami	1 % SU za 1% orzeczonego trwałego uszczerbku na zdrowiu
5.	Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku uszkodzenia zębów w następstwie nieszczęśliwego wypadku, w tym złamanie lub utrata zęba- dotyczy zębów stałych	0,5% SU za 1 ząb stały
6.	Pogryzienia przez zwierzęta oraz pokąsanie, ukąszenie przez insekty i owady, w tym kleszcze (zakresem ubezpieczenia objęte są również pogryzienia przez dzieci)	3% SU jednorazowa kwota pod warunkiem pozostawania Ubezpieczonego w szpitalu minimum 24h
7.	Pobyt ubezpieczonego w szpitalu za każdy dzień pobytu w szpitalu	0,3% SU za każdy dzień pobytu w wyniku NW 0,15 % SU za każdy dzień pobytu w wyniku innej przyczyny niż NW
8.	Śmierć rodzica/prawnego opiekuna ubezpieczonego w wyniku NW.	15% SU w wyniku NW i 2 000 zł z dowolnej przyczyny w każdym wariantcie
9.	Wystąpienie poważnego zachorowania u ubezpieczonego	10% SU
10.	Jednorazowe świadczenie w ciągu roku polisowego w związku z uszkodzeniem ciała, będącym następstwem nieszczęśliwego wypadku, które nie skutkowało trwałym uszczerbkiem na zdrowiu. W celu uzyskania świadczenia konieczne jest dołączenie dokumentacji medycznej opisującej zdarzenie i zgłoszenie się do lekarza w celu jednoznacznego stwierdzenia zaistnienia wypadku i uzyskanie stosownego zaświadczenia oraz co najmniej dwóch wizyt kontrolnych.	Max. 1 świadczenie w ciągu roku polisowego 250 zł.
11.	Zwrot kosztów leczenia oraz rehabilitacji w związku z NW	limit 25% SU



12.	Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i rehabilitacyjnych w związku z NW	limit 30% SU
13.	Rozszerzenie odpowiedzialności o zwrot kosztów poniesionych w wyniku wypadku na terenie placówki oświatowej naprawy okularów lub aparatu słuchowego pod warunkiem uszkodzenia ciała, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku	Wariant I – 220 zł Wariant II i III – 275 zł Wariant IV i V – 330 zł
14.	Jednorazowe świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu Ubezpieczonego	0,5% SU
15.	Zwrot kosztów wycieczki szkolnej	do 1 000 zł
16.	Rozszerzenie odpowiedzialności o świadczenie z tytułu zatrucia pokarmowego lub gazami	2 000 zł
17.	Rozszerzenie odpowiedzialności o następstwa NW doznane w wyniku bójki w obronie koniecznej	
18.	Klauzula stempla bankowego – na podstawie niniejszej klauzuli ustala się, że za dzień zapłaty składki lub raty składki uznany zostaje dzień złożenia przez Ubezpieczającego polecenia przelewu /datę stempla uwidocznionego na przelewie bankowym/ pocztowym /datę przelewu elektronicznego przy założeniu, że na koncie Ubezpieczającego jest wolna kwota pozwalająca na realizację zlecenia/przelewu na rzecz zakładu ubezpieczeń najpóźniej w dniu wskazanym na polisie lub innym dokumencie ubezpieczeniowym lub płatniczym jako termin zapłaty	
19.	Klauzula zwolnienia z opłaty składki – Ubezpieczyciel, poprzez przyjęcie niniejszej klauzuli zobowiązuje się do zwolnienia z opłaty do 10% przystępujących z każdej placówki do ubezpieczenia w modelu tradycyjnym będących w trudnej sytuacji materialnej. Decyzję o zwolnieniu dzieci z opłaty składki podejmuje samodzielnie placówka. Placówka zgodnie z klauzulą będzie mogła dopisać do listy przystępujących, dzieci, które znajdują się w trudnej sytuacji materialnej w wysokości nie większej niż 10% przystępujących w modelu tradycyjnym. Do liczby zwolnionych dzieci nie bierzemy pod uwagę dzieci przystępujących w wersji elektronicznej. Liczbę dzieci zwolnionych z opłaty zaokrągła się w górę zgodnie z zasadą (0,5 poniżej / powyżej). Dzieci zwolnione z opłaty przystępują tylko do: WARIANT I chyba, że cała placówka przystępuje do wyższego wariantu, wtedy zwolnione z opłaty w tej klauzuli dzieci, także w tym wariantcie.	
20.	Klauzula opłaty bankowej/pocztowej – w przypadku opłacenia składki na konto Ubezpieczyciela przelewem lub przekazem pocztowym i konieczności dokonania opłaty bankowej/pocztowej, koszt opłaty bankowej/pocztowej pokrywa Ubezpieczyciel. Ubezpieczyciel ponosi ten koszt opłaty w formie: a) pomniejszenia przez placówki oświatowe składki należnej o kwotę opłaty pocztowej/bankowej pod warunkiem, iż opłata będzie uiszczona na pocztę (lub w innej instytucji/banku oferującej podobne stawki prowizyjne) w całości za wszystkie	

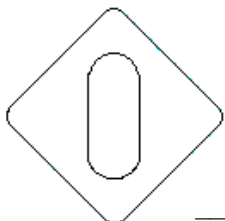


	osoby ubezpieczone (brak możliwości opłat częściowych). b) z wyjątkiem sytuacji, gdzie opłaty bankowej/pocztowej nie pobiera się p.. z tytułu dokonania wpłaty na bezpłatne konto bankowe lub w inny sposób zwalnia placówki oświatowe z dokonania takiej opłaty. c) wskazanie rachunku bankowego, w którym nie zostanie pobrana opłata bankowa lub zostanie ona od razu przeniesiona na ubezpieczyciela
21.	Rozszerzenie odpowiedzialności o NNW związane z uprawieniem sportów wyczynowych – WARIANT I, WARIANT II, WARIANT III, WARIANT IV, WARIANT V
22.	Klauzula przystąpienia do ubezpieczenia w trakcie trwania umowy, zgodnie z poniższymi zapisami.

4. Wnioskujemy o zastosowanie w ofercie ubezpieczenia warunków dodatkowych, które będą brane pod uwagę w ocenie kryterium jakości proponowanej ochrony ubezpieczeniowej:

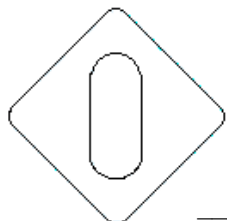
TABELA NR 2

L.p.	Warunki FAKULTATYWNE
1.	Podwyższenie kwoty pobytu ubezpieczonego w szpitalu związanego z NNW
2.	Podwyższenie limitu zwrotu kosztów leczenia związanego z NNW
3.	Podwyższenie limitu zwrotu kosztów rehabilitacji związanej z NNW
4.	Podwyższenie kwoty % wypłaty za 1% sumy ubezpieczenia
5.	Podwyższenie limitu za pokąszenia, ukąszenia wymagające hospitalizacji.
6.	Zniżka w wysokości 5% za szybkie przystąpienie do ubezpieczenia w wersji online do końca czerwca 2026 (do tego dnia należy wykupić ubezpieczenie w programie online)
7.	Zniżki dla osób wykupujących ubezpieczenie dla więcej niż 1 dziecka wg. następującego schematu: - zniżka za 3 dziecko: 5% za trzecie dziecko - zniżka za 4 i więcej dzieci: 10% za każde kolejne (od czwartego) dziecko Zniżki tylko dla ubezpieczeń zawieranych ON-LINE

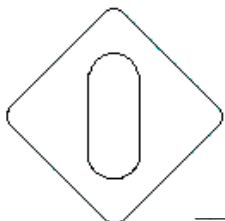
**OBLIGATORYJNE DEFINICJE**

Wykonawca akceptuje treść poniższych definicji odnoszących się do tabeli 1 i tabeli 2 powyżej.

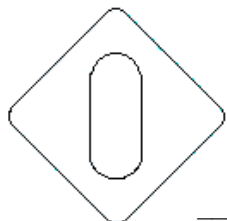
Zakres ubezpieczenia OBLIGATORYJNY	Definicja				
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	Swiadczenie to wypłacane jest uposażonemu w wysokości określonej w umowie ubezpieczenia.. Wypłata świadczenia, , następuje na podstawie dostarczonej do zakładu ubezpieczeń karty zgonu zawierającej określenie przyczyny zgonu. Swiadczenie nie przysługuje jeśli przyczyną śmierci był udział ubezpieczonego w zawodach sportowych: lotniczych, motorowych lub motorowodnych.				
Zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku w placówce oświatowej	Swiadczenie to wypłacane jest uposażonemu w wysokości określonej w umowie ubezpieczenie na podstawie karty zgonu stwierdzającej zgon ubezpieczonego w wyniku wypadku na terenie placówki oświatowej, podczas zajęć lub wycieczek szkolnych. Swiadczenie nie przysługuje jeśli przyczyną śmierci był udział ubezpieczonego w zawodach sportowych: lotniczych, motorowych lub motorowodnych.				
Oparzenia, odmrożenia (w ryzyku trwałego uszczerbku na zdrowiu)	<p>Oparzenie – uszkodzenie skóry powstałe w wyniku działania ciepła, żrących substancji chemicznych, prądu elektrycznego, ognia, gorących płynnych substancji, wyładowania elektrycznego, promieni słonecznych UV, promieniowania (RTG, UV i inne), wysokiej temperatury w każdym przypadku. Wypłata na podstawie dokumentacji medycznej lekarza prowadzącego leczenie z określeniem stopnia uszkodzenia ciała.</p> <p>Odmrożenie – uszkodzenie skóry, powstałe w wyniku działania niskiej temperatury. Wypłata na podstawie dokumentacji medycznej lekarza prowadzącego leczenie z określeniem stopnia uszkodzenia ciała. za 1% powierzchni ciała przyjmuje się powierzchnię dłoni osoby poszkodowanej</p> <table><tr><td></td><td>% SU</td></tr><tr><td>1 Oparzenie II st. Do 1% powierzchni ciała</td><td>1,5 %</td></tr></table>		% SU	1 Oparzenie II st. Do 1% powierzchni ciała	1,5 %
	% SU				
1 Oparzenie II st. Do 1% powierzchni ciała	1,5 %				



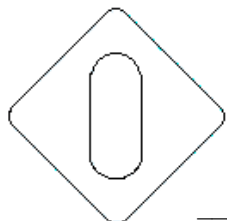
	2 Oparzenie II st. 5% Powyżej 1% do 15% powierzchni ciała
	3 Oparzenie II st. 8% Powyżej 15% do 30% powierzchni ciała
	4 Oparzenie II st. 25% Powyżej 30% powierzchni ciała
	5 Oparzenie III st. Do 5% 5% powierzchni ciała
	6 Oparzenie III st. 15% Powyżej 5% do 10% powierzchni ciała
	7 Oparzenie III st. 25% Powyżej 10% powierzchni ciała
	8 Oparzenie dróg 25% oddechowych leczone w szpitalu W zakresie odmrożenia obowiązuje następująca tabela zdarzeń: Odmrożenie 2° - 1,5% SU Odmrożenie 3° - 5% SU Odmrożenie 4° - 8% SU
Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NNW, w tym złamanie lub utrata zęba	Uszkodzenie, utrata lub złamanie zęba stałego potwierdzona dokumentacją medyczną określającą przyczynę NNW i ilość złamanych lub utraconych zębów. Tylko terytorium RP
Pokąszenia, ukąszenia, pogryzienia wymagające hospitalizacji.	Wyplata odszkodowania następuje na podstawie dokumentacji medycznej od lekarza prowadzącego leczenie określającej przyczynę wypadku oraz pozostawania Ubezpieczonego w szpitalu minimum 24h
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu związany z NNW	HOSPITALIZACJA W WYNIKU NNW: W zakresie świadczenie z tytułu hospitalizacji w wyniku nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w



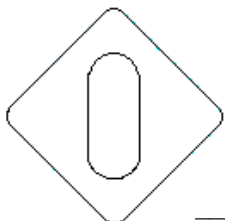
	tabeli świadczeń za każdy dzień hospitalizacji, maksymalnie za 100 dni pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt ten trwał co najmniej jeden dzień. Za dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy wraz z noclegiem (różnica dat) Wypłata za każdy 1 dzień pobytu w szpitalu płatna już od 1 dnia.
Pobyt ubezpieczonego w szpitalu z innej przyczyny niż w wyniku NNW (tj. choroby).	HOSPITALIZACJA W WYNIKU CHOROBY: W zakresie Świadczenie z tytułu hospitalizacji w wyniku choroby, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w wysokości określonej w tabeli świadczeń za każdy dzień hospitalizacji począwszy od 2 dnia, pod warunkiem pobytu min. 2 dni, maksymalnie za 100 dni pobytu w szpitalu. Za dzień pobytu w szpitalu uważa się dzień kalendarzowy wraz z noclegiem. (obejmuje także COVID-19).
Śmierć rodzica/prawnego opiekuna ubezpieczonego w wyniku NNW	15% SU i 2 000 zł z dowolnej przyczyny w każdym wariantcie
Wystąpienie u ubezpieczonego poważnego zachorowania	Cukrzyca Dystrofia mięśniowa Guzy śródczaszkowe Inwazyjna choroba pneumokokowa Niewydolność nerek Niewydolność wątroby Nowotwór złośliwy z białaczkami i chłoniakami Sepsa Śpiączka Udar mózgu Zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych Zawał serca Utrata wzroku lub słuchu Przeszczep organu WZW Borelioza/ odkleszczowe zapalenie opon mózgowych 1 wypłata w roku polisowym, brak odpowiedzialności: jeśli poważne zachorowanie: <ul style="list-style-type: none">• zostało zdiagnozowane przed upływem 1 miesiąca od rozpoczęcia ochrony; nie ma to zastosowania w przypadku nieprzerwanej kontynuacji ubezpieczenia szkolnego, czyli w drugim i kolejnych latach ubezpieczenia u bezwzględnie, którego ubezpieczyciela;• ii) jest następstwem wady wrodzonej i schorzeń będących jej skutkiem;• jest następstwem samookaleczenia lub okaleczenia Ubezpieczonego na jego prośbę, niezależnie od stanu jego poczytalności.



Świadczenie w związku z nieszczęśliwym wypadkiem nieskutkującym trwałym uszczerbkiem na zdrowiu tzw. bólowe. Świadczenie wyłączające się z wypłatą odszkodowania za skręcenie, zwichnięcie spowodowane NW, udokumentowane w dokumentacji medycznej	Jednorazowe świadczenie w ciągu roku polisowego 250 zł Do wypłaty świadczenia konieczne jest dołączenie dokumentacji medycznej opisującej zdarzenie i zgłoszenie się do lekarza stwierdzające jednoznacznie zaistnienie wypadku oraz 2 wizyty kontrolne u lekarza.
Zwrot kosztów leczenia oraz rehabilitacji związanych z NNW.	Zwrot kosztów leczenia związanych z NNW poniesionych na terytorium RP, niezbędnych z medycznego punktu widzenia i udokumentowanych z tytułu: <ul style="list-style-type: none">• Wizyt lekarskich• Zabiegów ambulatoryjnych za wyjątkiem rehabilitacji• Badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie• Pobytu w szpitalu• Operacji, za wyjątkiem operacji plastycznych• Zakupu środków opatrunkowych zaleconych przez lekarza• Zakup leków zaleconych przez lekarza• Zabiegów rehabilitacyjnych
Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i rehabilitacyjnych związanych z NNW	Zwrot udokumentowanych kosztów pod warunkiem, iż: <ul style="list-style-type: none">• Są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane kopią zlecenia lekarskiego za zaopatrzenie w wyroby medyczne ortopedyczne lub pomocnicze Koszty udokumentowane w okresie maksymalnie do 6 miesięcy od daty wypadku.
Zwrot kosztów wycieczki szkolnej	Jeżeli ubezpieczony wskutek NW lub choroby nie uczestniczył we wcześniej zaplanowanej wycieczce szkolnej, ubezpieczyciel zwróci Ubezpieczonemu koszty, które poniósł Ubezpieczony na zakup tej wycieczki. Za wycieczkę szkolną w ramach niniejszej klauzuli rozumiane są wyjazdy organizowane przez placówkę oświatowo-wychowawczą, do której uczęszcza Ubezpieczony. Warunkiem wypłaty świadczenia jest dostarczenie zaświadczenia z placówki oświatowo-wychowawczej potwierdzającego poniesienie kosztów wycieczki szkolnej wraz z informacją, że te koszty nie zostały zwrócone Ubezpieczonemu/Rodzicowi i Ubezpieczony w niej nie uczestniczył oraz zaświadczenia od lekarza potwierdzającego konieczność leczenia ambulatoryjnego lub



	<p>szpitalnego w związku z NW lub chorobą w okresie, w którym była planowana wycieczka szkolna. Zwrot kosztów wycieczki szkolnej dotyczy wycieczki organizowanej w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, w której Ubezpieczony nie mógł uczestniczyć z powodu NW zaistniałego w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej lub choroby zdiagnozowanej w okresie udzielania ochrony ubezpieczeniowej wskazanym w dokumencie ubezpieczenia, nie wcześniej niż 30 dni od daty rozpoczęcia okresu ubezpieczenia.</p>
<p>Rozszerzenie odpowiedzialności o świadczenie z tytułu zatrucia pokarmowego lub gazami</p>	<p>zatrucie pokarmowe – choroba wynikająca ze spożycia pokarmu lub przyjęcia płynów zawierających substancje szkodliwe, a w szczególności toksyny bakteryjne, drobnoustroje lub oba naraz i przebiegająca z objawami ostrego nieżytu żołądkowo-jelitowego, charakteryzująca się biegunką lub wymiotami. Zatruciem pokarmowym nie są zatrucia spowodowane zażyciem środków odurzających, środków zastępczych, substancji psychotropowych oraz alkoholu.</p>
<p>Rozszerzenie odpowiedzialności o NNW doznane w wyniku bójki w obronie koniecznej</p>	<p>Starcie fizyczne, z których każda osoba z osób uczestniczących jednocześnie atakuje lub broni się w zakresie obrony koniecznej.</p>
<p>Rozszerzenie odpowiedzialności o NNW związane z uprawianiem sportów wyczynowych – WARIANT I, WARIANT II, WARIANT III, WARIANT IV, WARIANT V, WARIANT VI, WARIANT VII</p>	<p>Forma aktywności fizycznej podejmowana w celu uzyskania, w drodze indywidualnej lub zbiorowej rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych, polegająca na uprawianiu przez Ubezpieczonego sportu:</p> <p>a) poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach pozaszkolnych klubów, związków i organizacji sportowych,</p> <p>b) poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach szkolnych (uczniowskich) klubów sportowych,</p> <p>c) podczas zajęć wychowania fizycznego odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji w klasach/szkołach sportowych.</p>



	<p>W rozumieniu niniejszej definicji za wyczynowe uprawianie sportu nie uważa się aktywności fizycznej Ubezpieczonego polegającej na:</p> <p>a) uprawianiu sportu podczas zajęć wychowania fizycznego odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji, za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem klasy lub szkoły sportowej,</p> <p>b) udziale Ubezpieczonego w zawodach wewnątrzszkolnych lub międzyszkolnych, za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem klasy/szkoły sportowej lub uczestniczy w w/w zawodach jako przedstawiciel szkolnego (uczniowskiego) klubu sportowego,</p> <p>c) rekreacyjnym uprawianiu sportu;</p>
Klauzula przystąpienia do ubezpieczenia w trakcie trwania umowy.	<p>W ramach tej klauzuli w trakcie trwania umowy każdy z ubezpieczonych może przystąpić do ubezpieczenia wg następującego modelu:</p> <ul style="list-style-type: none">• Przystępujący w terminach: 01.09.2026 r. do 30.09.2026 r. niezależnie kiedy przystąpią w modelu online odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń jest od 01.09.2026 r..• Przystępujący w terminach: 01.10.2026 r. do 28.02.2027 r. odpowiedzialność mają od dnia następnego po dniu wykupienia ubezpieczenia w modelu online. Obowiązkiem zakładu ubezpieczeń jest podać składkę pro-rata temporis.• Przystępujący w terminach: 01.03.2027 r. do 31.05.2027 r. odpowiedzialność mają od dnia następnego po dniu wykupienia ubezpieczenia w modelu online. Obowiązkiem zakładu ubezpieczeń jest podać składkę stałą za cały miesiąc, niezależnie od daty przystąpienia w danym miesiącu.

Definicje medyczne poważnych zachorowań:

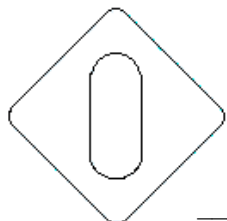
poważne zachorowanie – to jedna z poniżej wymienionych chorób:

2, skutkująca wystąpieniem przynajmniej dwóch z poniższych powikłań:

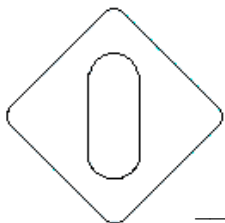
i) ostra niewydolność oddechowa,

ii) posocznica,

iii) wstrząs septyczny,



- iv) zaburzenia czynności wątroby,
v) ostra niewydolność serca;
wyłączeniu odpowiedzialności podlegają przypadki łagodnego przebiegu choroby, niewymagające hospitalizacji;
- b) 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;
- c) dystrofia mięśniowa – dystrofia mięśniowa typu Duchenne’a; rozpoznanie dystrofii mięśniowej wymaga potwierdzenia dokumentacją medyczną;
- d) guzy śródczaszkowe – niezłośliwe guzy śródczaszkowe będące przyczyną stałych ubytków neurologicznych; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: torbiele, ziarniaki, malformacje śród-czaszkowe, guzy przysadki;
- e) inwazyjna choroba pneumokokowa (IChP) – pierwotne zakażenie wywołane przez pneumokoki (*Streptococcus pneumoniae*), 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 mózgowodzeniowych, kości i szpiku, stawów, wsierdzia, osierdzia, 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, porażeń 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;
- f) niewydolność nerek – krańcowe stadium przewlekłej niewydolności nerek, charakteryzujące się wskaźnikiem filtracji kłębuszkowej mniejszym niż 10 ml/min oraz wymagające ze wskazań życiowych przewlekłego leczenia dializami lub przeszczepu nerek;
- g) 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;
- h) nowotwór złośliwy z białaczkami i chłoniakami – niekontrolowany wzrost liczby komórek nowotworowych niszczący zdrowe tkanki; choroba musi być potwierdzona wynikiem badania histo-patologicznego; ostateczny wynik badania histopatologicznego jednoznacznie potwierdzający nowotworowe tło choroby przyjmuje się za datę jej rozpoznania; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: nowotwory in situ, nowotwory skóry (w tym czerniak złośliwy do 1-B stopnia zaawansowania w klasyfikacji TNM), ziarnica złośliwa oraz chłoniaki w 1. stopniu zaawansowania;
- i) sepsa (sepsis) – zespół ogólnoustrojowej reakcji zapalnej powstały w wyniku krwiopochodnego rozsiewu zakażenia bakteryjnego, wirusowego lub grzybiczego, podczas którego we krwi krążą najczęściej bakterie, ich toksyny bądź toksyczne metabolity komórek gospodarza, i objawiający się niewydolnością lub poważną dysfunkcją narządów lub układów narządów; w rozumieniu niniejszych OWU za sepsę uznaje się też rozwijający się w jej



przebiegu wstrząs septyczny; z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są: bakteriemia, wiremia i fungemia oraz przypadki sepsy wtórnej, rozwijającej się jako powikłanie po zabiegach operacyjnych lub urazach; jednoznaczne rozpoznanie sepsy winno być potwierdzone w dokumentacji medycznej z ośrodka prowadzącego leczenie;

j) śpiączka – stan utraty przytomności charakteryzujący się brakiem reakcji na bodźce zewnętrzne (oceniający w skali śpiączki Glasgow na mniej niż 9 punktów) i koniecznością użycia sprzętu wspomagającego utrzymanie czynności życiowych; stan ten winien trwać co najmniej 96 godzin oraz pozostawiać trwałe ubytki neurologiczne, a jego rozpoznanie wymaga potwierdzenia dokumentacją medyczną, zawierającą końcową ocenę stanu neurologicznego;

k) udar mózgu – trwałe uszkodzenie tkanki mózgowej, powodujące powstanie ubytków neurologicznych utrzymujących się ponad 24 godziny, spowodowane niedokrwieniem lub zawałem tkanki mózgowej, zatorem lub krwotokiem wewnątrzczaszkowym, mające miejsce w okresie udzielania Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej; termin ten nie obejmuje zawału mózgu lub krwawienia wewnątrzczaszkowego spowodowanego zewnętrznym urazem ani epizodów przemijającego niedokrwienia mózgu;

l) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych – pierwotne ropne, włóknikowe, ziarniniakowe lub limfocytowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych; zakresem ubezpieczenia objęte są również przypadki poronnego zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych; rozpoznanie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych musi być udokumentowane wynikami badań i zawarte w dokumentacji medycznej ośrodka medycznego prowadzącego leczenie, z określeniem właściwego numeru statystycznego w klasyfikacji ICD-10;

ł) zawał serca – zdiagnozowanie dokonanej martwicy części mięśnia sercowego wywołanej nagłym przerwaniem dopływu krwi do określonego obszaru mięśnia sercowego; rozpoznanie musi być oparte na stwierdzeniu typowego wzrostu lub spadku stężenia biomarkerów sercowych we krwi (troponiny I, troponiny T lub CK-MB), z co najmniej jedną wartością przekraczającą 99. percentyl zakresu górnej granicy referencyjnej, ze współistniejącym co najmniej jednym z wymienionych niżej klinicznych wykładników niedokrwienia mięśnia sercowego:

i) typowe objawy kliniczne zawału mięśnia sercowego;

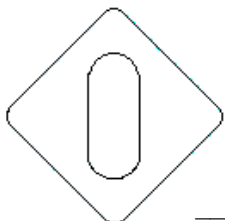
ii) jeden z następujących objawów EKG, wskazujących na świeże niedokrwienie mięśnia sercowego: nowo powstałe uniesienie lub obniżenie odcinka ST-T, odwrócenie załamka T, nowe patologiczne załamki Q lub nowo powstały blok lewej odnogi pęczka Hisa; ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje innych ostrych zespołów wieńcowych

Utrata wzroku - całkowita i nieodwracalna utrata wzroku obu oczu na skutek choroby lub nieszczęśliwego wypadku, potwierdzona przez lekarza okulistę i wynikami obiektywnych badań diagnostycznych, niemożliwa do skorygowania zabiegami medycznymi lub innymi środkami

Utrata słuchu - Całkowita, nieodwracalna i niemożliwa do skorygowania żadną metodą leczenia lub innymi środkami utrata słuchu obu uszu w następstwie choroby lub urazu.

Rozpoznanie musi być potwierdzone przez specjalistę laryngologa w oparciu o obiektywne badania diagnostyczne oraz ocenę progę słyszalności.

Pod pojęciem „całkowita” rozumie się utratę co najmniej 80 decybeli we wszystkich częstotliwościach słyszenia



Przeszczep organu - dokonanie lub zakwalifikowanie Ubezpieczonego do przeszczepu jako biorcy od ludzkiego dawcy jednego z następujących narządów: serce, płuca, wątroba lub jej część, nerki, trzustka, które jest wynikiem nieodwracalnego i schyłkowego upośledzenia funkcji wymienionych narządów

Warunkiem uznania roszczenia jest udokumentowanie w dokumentacji medycznej, iż wskazanie do przeszczepu powstało w okresie obowiązywania umowy

Dokonanie przeszczepu lub zarejestrowanie na Krajowej Liście Oczekujących prowadzonej przez Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne do Spraw Transplantacji

Poltransplant powinno być potwierdzone dokumentacją medyczną.

Pozostałe rodzaje transplantacji komórek macierzystych nie są objęte ochroną ubezpieczeniową.

Wykluczony z odpowiedzialności jest przeszczep wątroby, o ile do jej uszkodzenia doszło na skutek spożywania alkoholu, zatrucia lekami lub środkami chemicznym

WZW- według definicji OWU Ubezpieczyciela

Bolerioza leczenie w warunkach szpitalnych z powodu jednoznacznie rozpoznanej krętkowicy (*Borrelia burgdorferi*) przenoszonej przez kleszcze, przebiegającej z różnorodnymi objawami narządowymi oraz potwierdzonej swoistymi badaniami immunologicznymi.

odkleszczowe zapalenie opon mózgowych- według definicji OWU Ubezpieczyciela

a) UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ W ŻYCIU PRYWATNYM DZIECI I MŁODZIEŻY PLACÓWEK OŚWIATOWYCH I WYCHOWANKÓW PLACÓWEK OŚWIATOWYCH Z ROSZERZENIEM O OCHRONĘ PODCZAS PRAKTYK ZAWODOWYCH

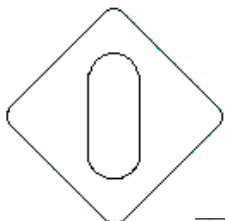
1. Ubezpieczony: dzieci i młodzieży placówek oświatowych i wychowanków placówek oświatowo-wychowawczych
2. Zakres ubezpieczenia: Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego wobec osób trzecich za szkody będące następstwem czynu niedozwolonego rozszerzona o ochronę podczas praktyk zawodowych. Ustala się minimalną sumę ubezpieczenia na jednego ubezpieczonego w wysokości

Suma gwarancyjna na jednego ubezpieczonego:

50 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

2. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRACOWNIKÓW PLACÓWEK OŚWIATOWYCH I OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH

1. Ubezpieczony: **pracownicy placówek oświatowych i oświatowo – wychowawczych, w szczególności** nauczyciele, wychowawcy, instruktorzy, opiekunowie oraz inni pracownicy.
2. Zakres ubezpieczenia: Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego wobec osób trzecich za szkody będące następstwem czynu niedozwolonego (odpowiedzialność cywilna deliktowa) w związku z prowadzoną przez ubezpieczonego



działalnością albo wykonywanym zawodem określonymi w umowie ubezpieczenia oraz z posiadaniem w związku z tą działalnością albo wykonywanym zawodem mieniem.

- b) Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia: Odpowiedzialność cywilna dyrektorów placówek oświatowych **i oświatowo – wychowawczych.**

Przedmiotem rozszerzenia zakresu ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna osoby będącej pracownikiem administracji rządowej, innego organu państwowego lub samorządu terytorialnego, chyba że pełni wyłącznie czynności usługowe, a także inna osoba w zakresie, w którym uprawniona jest do wydawania decyzji administracyjnych (np. dyrektor szkoły wydając decyzje administracyjne w sprawach z zakresu obowiązku szkolnego i obowiązku nauki, w sprawach skreślenia z listy uczniów).

4. Ustala się minimalną sumę ubezpieczenia na jednego ubezpieczonego w wysokości:

Suma gwarancyjna na jednego ubezpieczonego:

200 000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

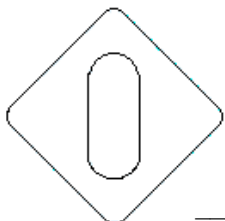
a) UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ DLA NAUCZYCIELI I DYREKTORÓW PLACÓWEK OŚWIATOWO-WYCHOWAWCZYCH

1. Ubezpieczony: **pracownicy placówek oświatowych i oświatowo – wychowawczych, w szczególności** nauczyciele, wychowawcy, instruktorzy, opiekunowie oraz inni pracownicy

Zakres ubezpieczenia: Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów ochrony prawnej wraz z pokryciem niezbędnych kosztów reprezentacji interesów prawnych ubezpieczonego związanych z wykonywaniem działalności zawodowej, a także z życiem prywatnym.

WARUNKI SZCZEGÓLNE:

1. Zakres opisany powyżej jest zakresem minimalnym.
2. W odniesieniu do kwestii nieuregulowanych w zapytaniu mają zastosowanie stosowne zapisy ogólnych warunkach ubezpieczeń. Jeżeli w ogólnych warunkach ubezpieczeń znajdują się dodatkowe uregulowania, z których wynika, że zakres ubezpieczeń jest szerszy od proponowanego powyżej lub wyższe są wysokości świadczeń to automatycznie zostają włączone do ochrony ubezpieczeniowej Zamawiającego.
3. Zapisy w ogólnych warunkach ubezpieczenia, z których wynika, iż zakres ubezpieczenia jest węższy niż zakres opisany powyżej, nie mają zastosowania.
4. Wykonawca akceptuje niezmienność swojej oferty niezależnie od ilości osób przystępujących do ubezpieczenia i znosi minimalny limit ilościowy grupy ubezpieczonych, zarówno w ubezpieczeniu NNW dzieci i młodzieży, OC nauczyciela i Dyrektora, OC w życiu



prywatnym dzieci i młodzieży oraz Ochrony Prawnej nauczyciela i Dyrektora.

5. Likwidacja szkody będzie następować każdorazowo bez udziału komisji lekarskiej. Jeśli komisja będzie niezbędna to odbędzie się ona bez udziału ubezpieczonego. Dopiero w przypadku odwołania od decyzji Ubezpieczyciela zbierze się komisja lekarska przy udziale ubezpieczonego.

6. Do dnia 10.10.2026 roku (termin ostateczny) jednostka oświatowa wysłała do brokera pocztą elektroniczną (na formularzu brokera tylko jedną listę osób objętych ubezpieczeniem NNW w poszczególnych wariantach (dla modelu tradycyjnego). Ubezpieczenie OC nauczyciela i Dyrektora realizowane jest za pośrednictwem elektronicznego kanału przystąpienia do ubezpieczenia zlokalizowanego na stronie brokera oraz w modelu tradycyjnym. Ubezpieczenie OC w życiu prywatnym dzieci i młodzieży oraz Ochrony Prawnej dla Nauczycieli i Dyrektorów realizowane jest za pośrednictwem elektronicznego kanału przystąpienia do ubezpieczenia zlokalizowanego na stronie brokera

7. W zakresie przystąpienia do ubezpieczenia NNW w wersji elektronicznej (on line) możliwość przystąpienia do ubezpieczenia z odpowiedzialnością od 01.09.2026 r. jest do dnia 30.09.2026 r.

8. Od dnia 01.09.2026 r. do dnia 10.10.2026 r. przy zgłaszaniu szkody osoby ubezpieczone będą zobowiązane potwierdzić datę wpłaty składki w jednostce oświatowej oraz wybór wariantu na formularzu zakładu ubezpieczeń.

9. Składka płatna będzie do dnia 31.10.2026 r.

10. Do ubezpieczenia OC nauczyciela i Dyrektora mogą przystąpić wszyscy pracownicy jednostki na zasadach opisanych w zapytaniu oraz załącznikach do zapytania. Polisa ubezpieczeniowa jest generowana z systemu dla każdego przystępującego indywidualnie lub w modelu tradycyjnym przez zakład ubezpieczeń dla każdej placówki oświatowej osobno

11. Umowa generalna podpisana jest w przypadku zapytania przez ubezpieczającego.

12. Dla jednostek, z których dzieci przystępują do ubezpieczenia przygotowana jest odrębna polisa gdzie ubezpieczającym jest Fundacja, a ubezpieczonym jednostka. Wykonawca akceptuje możliwość wystawienia polis bezimiennych NNW i OC nauczyciela i Dyrektora dla jednostek przystępujących w całości do ubezpieczenia.

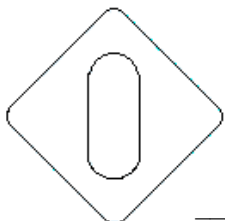
13. Polisa zerowa jest częścią oferty (jako wzór) i musi być przygotowana dla każdej jednostki do 31.08.2026 r. a następnie dostarczony do tej jednostki jest aneks potwierdzający liczbę dzieci łącznie i w podziale na warianty.

14. Przystąpienie do ubezpieczenia NNW i OC w życiu prywatnym dzieci i młodzieży w modelu elektronicznym (on-line) tak aby okres odpowiedzialności trwał od 01.09.2026 r. do 31.08.2027 r. będzie możliwe do 30.09.2026 r., po opłaceniu składki rocznej.

15. Od 01.10.2026 r. do 28.02.2027 r. będzie można przystąpić do ubezpieczenia NNW i OC w życiu prywatnym dzieci i młodzieży w modelu elektronicznym (on-line) od dnia następnego po zgłoszeniu chęci przystąpienia do ubezpieczenia.

16. Od 01.03.2027 r. do 31.05.2027 r. do ubezpieczenia NNW i OC w życiu prywatnym dzieci i młodzieży będzie można przystąpić po wysyłce danych w formie e-mail. Okres odpowiedzialności będzie zaczynał się począwszy od 1-go dnia miesiąca następującego po miesiącu zgłoszenia.

Informacje o szkodowości w programie obowiązującym od września 2024 roku do dnia



dzisiejszego:

Łączna liczba osób objętych programem NNW: 56 446 osób

Łączna kwota wypłaconych odszkodowań NNW: 1 352 840 zł

Łączna liczba osób objętych programem OC nauczyciela i dyrektora: 5 758 osób

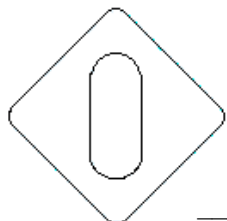
Łączna kwota wypłaconych odszkodowań OC nauczyciela i dyrektora: brak wypłaconych odszkodowań

Łączna liczba osób objętych programem OC w życiu prywatnym dzieci i młodzieży: 3 722 osób

Łączna kwota wypłaconych odszkodowań OC w życiu prywatnym dzieci i młodzieży: brak wypłaconych odszkodowań

Osobą upoważnioną do kontaktów z oferentami jest broker ubezpieczeniowy Pan Jacek Bilski pod nr tel. 515093220.

Jacek Bilski



....., dnia

**FORMULARZ OFERTY NA USŁUGĘ UBEZPIECZENIA
NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW DZIECI
I MŁODZIEŻY PLACÓWEK OŚWIATOWYCH ORAZ
WYCHOWANKÓW PLACÓWEK OŚWIATOWO –
WYCHOWAWCZYCH I UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI
CYWILNEJ PRACOWNIKÓW PLACÓWEK OŚWIATOWYCH
I OŚWIATOWO – WYCHOWAWCZYCH**

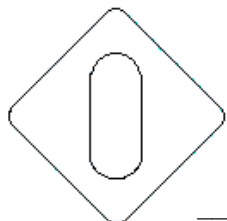
1. Nazwa i adres oferenta (ubezpieczyciela)

.....
.....

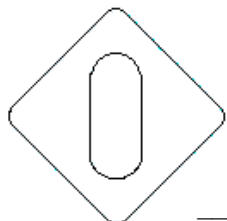
2. Cena ostateczna oferty (słownie) w całym okresie ubezpieczenia :

.....

Wariant	Wysokość składki ubezpieczeniowej na jednego Ubezpieczonego (S)	Potencjalna liczba osób zgłoszona do ubezpieczenia (L)	Wysokość łącznej składki w danym wariantcie (S x L)
NNW WARIANT I		70 316	
NNW WARIANT II		70 316	
NNW WARIANT III		140 632	
NNW WARIANT IV		140 632	
NNW WARIANT V		140 632	
NNW WARIANT VI		70 316	
NNW WARIANT VII		70 316	
OC NAUCZYCIELA		85 000	
OC DYREKTORA		3 000	
CENA OSTATECZNA OFERTY (SUMA ŁĄCZNYCH SKŁADEK WE WSZYSTKICH WARIANTACH)			

**WARUNKI UBEZPIECZENIA – SKŁADKA ROCZNA**

l.p.	Wariant	Składka roczna
1.	NNW WARIANT I	
2.	NNW WARIANT II	
3.	NNW WARIANT III	
4.	NNW WARIANT IV	
5.	NNW WARIANT V	
6.	NNW WARIANT VI	
7.	NNW WARIANT VII	
8.	OC W ŻYCIU PRYWATNYM	
9.	OC NAUCZYCIELA NIEBĘDĄCEGO DYREKTOREM	
9a.	OCHRONA PRAWNA NAUCZYCIELA NIEBĘDĄCEGO DYREKTOREM	
10.	OC DYREKTORA BĘDĄCEGO/NIE BĘDĄCEGO NAUCZYCIELEM	
10a.	OCHRONA PRAWNA DYREKTORA BĘDĄCEGO/NIE BĘDĄCEGO NAUCZYCIELEM	

**OBLIGATORYJNE WARUNKI UBEZPIECZENIA**

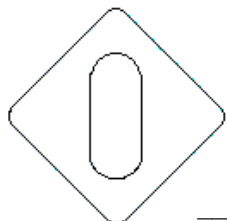
Oświadczamy o przyjęciu wszystkich obligatoryjnych warunków ubezpieczenia i klauzul wskazanych w zapytaniu.

WARUNKI UBEZPIECZENIA – DODATKOWA WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ

l.p.	Tabela 1	Wymagalność	Przyjęcie klauzul dodatkowych (TAK/ NIE)	Podwyższenie min. Świadczenia o 50% (TAK/ NIE)	Podwyższenie min. Świadczenia o 100% (TAK/ NIE)
	Warunki dodatkowe				
1.	Podwyższenie kwoty pobytu ubezpieczonego w szpitalu związanego z NNW	fakultatywna			
2.	Podwyższenie limitu zwrotu kosztów leczenia związanego z NNW	fakultatywna			
3.	Podwyższenie limitu zwrotu kosztów rehabilitacji związanej z NNW	fakultatywna			
4.	Podwyższenie kwoty % wypłaty za 1% sumy ubezpieczenia	fakultatywna			
5.	Podwyższenie limitu za pokąszenia, ukąszenia wymagające hospitalizacji.	fakultatywna			
6.	Zniżka w wysokości 5% za szybkie przystąpienie do ubezpieczenia do końca czerwca 2025 r. – tylko dla ubezpieczeń zawieranych ON-LINE	fakultatywna		-	-
7.	Zniżki dla osób wykupujących ubezpieczenie dla więcej niż 1 dziecka wg. następującego schematu: - zniżka za 3 dziecko - 5% za trzecie dziecko - zniżka za 4 i więcej dzieci 10 % za każde kolejne dziecko (od 4 dziecka) Zniżki za wczesne przystąpienie oraz zniżka za kolejne dziecko się sumują Zniżki tylko dla ubezpieczeń zawieranych ON-LINE	fakultatywna		-	-

Składka za ubezpieczenie płatna jednorazowo.

Brak wprowadzonych fransyz integralnych, redukcyjnych oraz udziałów własnych.



A. Ryzyka nie przyjęte do ubezpieczenia:

1.
2.
3.

B. Zastosowane podlimity w poszczególnych ryzykach:

(proszę podać wysokość i rodzaj ryzyka)

1.
2.
3.

- w przypadku braku zapisów w pozycjach A, B przyjmujemy, że oferta przyjmuje wszystkie wnioskowane zakresy i ryzyka ujęte w zapytaniu

.....
Data i podpis Oferenta