

Przewodnik po ubezpieczeniu szkolnym.



FUNDACJA
DAJEMY
DZIECIOM
SIŁĘ

1 zł z każdej sprzedanej
polisy szkolnej na rzecz
Fundacji

Ochrona w ramach ubezpieczenia szkolnego obejmuje wypadki dziecka w każdym miejscu i czasie w szkole, w domu lub na zajęciach pozaszkolnych oraz na wyjazdach w kraju lub za granicą.

Zakres	Pakiet XS	Pakiet S	Pakiet M1	Pakiet M2	Pakiet M3	Pakiet L	Pakiet XL	Pakiet Maxi	Uzupełnienie
 Śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego  zdarzenie zaistniałe na całym świecie	25 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	55 000 zł	75 000 zł	85 000 zł	110 000 zł	120 000 zł	Jeśli osoba ubezpieczona zmarła w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, a śmierć nastąpiła w ciągu 2 lat od tego zdarzenia, wówczas wypłacimy osobie uprawnionej świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie. Warunkiem naszej odpowiedzialności jest, aby do wypadku komunikacyjnego doszło w trakcie trwania naszej ochrony.
 Śmierć w następstwie wypadku, udaru mózgu lub zawału serca  zdarzenie zaistniałe na całym świecie	20 000 zł	25 000 zł	40 000 zł	50 000 zł	70 000 zł	80 000 zł	100 000 zł	110 000 zł	Jeśli osoba ubezpieczona zmarła w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku, udaru mózgu albo zawału serca, a śmierć nastąpiła w ciągu 2 lat od tego zdarzenia, wówczas wypłacimy osobie uprawnionej świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie. Warunkiem naszej odpowiedzialności jest, aby do nieszczęśliwego wypadku, udaru mózgu albo zawału serca doszło w trakcie trwania naszej ochrony.
 Śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowo-wychowawczej,  zdarzenie zaistniałe na całym świecie	25 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	55 000 zł	75 000 zł	85 000 zł	110 000 zł	120 000 zł	Jeśli Ubezpieczony zmarł w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowo-wychowawczej, a śmierć nastąpiła w ciągu 2 lat od nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowo-wychowawczej, wówczas wypłacimy osobie uprawnionej świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie. Warunkiem naszej odpowiedzialności jest, aby do nieszczęśliwego wypadku doszło na terenie placówki oświatowo-wychowawczej w trakcie trwania naszej ochrony.
 Śmierć w następstwie nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki szkolnej  zdarzenie zaistniałe na całym świecie	25 000 zł	30 000 zł	50 000 zł	55 000 zł	75 000 zł	85 000 zł	110 000 zł	120 000 zł	Jeśli Ubezpieczony zmarł w wyniku następstw nieszczęśliwego wypadku powstałego podczas wycieczki szkolnej, a śmierć nastąpiła w ciągu 2 lat od nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki szkolnej, wówczas wypłacimy osobie uprawnionej świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie. Warunkiem naszej odpowiedzialności jest, aby do nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki szkolnej doszło w trakcie trwania naszej ochrony. Za wycieczkę szkolną uznaje się wycieczkę organizowaną przez placówkę oświatowo-wychowawczą, do której uczęszcza Ubezpieczony.

Zakres	Pakiet XS	Pakiet S	Pakiet M1	Pakiet M2	Pakiet M3	Pakiet L	Pakiet XL	Pakiet Maxi	Uzupełnienie
 Uszkodzenie ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku  zdarzenia zaistniałe na całym świecie	12 000 zł 1% – 120 zł	15 000 zł 1% – 150 zł	25 000 zł 1% – 250 zł	30 000 zł 1% – 300 zł	35 000 zł 1% – 350 zł	50 000 zł 1% – 500 zł	70 000 zł 1% – 700 zł	100 000 zł 1% – 1 000 zł	Jeśli w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania naszej ochrony, osoba ubezpieczona doznała uszkodzenia ciała, które jest wskazane w Tabeli, wypłacimy świadczenie w wysokości stanowiącej taki procent sumy ubezpieczenia, jaki wynika z Tabeli dla danego rodzaju uszkodzenia ciała. Jeśli wskutek nieszczęśliwego wypadku doszło do kilku uszkodzeń ciała, wówczas wysokość świadczenia wyliczymy, sumując procenty sumy ubezpieczenia odpowiadające poszczególnym uszkodzeniom ciała. Uszkodzenia ciała, a następnie procent sumy ubezpieczenia ustalimy na podstawie dokumentacji medycznej. W sytuacji gdy ustalenie procentu sumy ubezpieczenia nie byłoby możliwe na opisanych tu zasadach, ustalimy go na podstawie badań medycznych, które przeprowadzi wskazany przez nas lekarz. Poniesiemy koszt tych badań.
 Pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (wypłata świadczenia za każdy dzień pobytu w szpitalu, maks. do sumy ubezpieczenia)  zdarzenia zaistniałe na całym świecie	25 zł / dzień SU 2 500 zł	30 zł / dzień SU 3 600 zł	35 zł / dzień SU 4 200 zł	40 zł / dzień SU 5 400 zł	50 zł / dzień SU 6 000 zł	60 zł / dzień SU 10 000 zł	80 zł / dzień SU 10 000 zł	130 zł / dzień SU 18 000 zł	Jeśli w następstwie nieszczęśliwego wypadku, jaki miał miejsce w trakcie trwania naszej ochrony, osoba ubezpieczona rozpoczęła pobyt w szpitalu w celu leczenia jego skutków, wówczas wypłacimy jej świadczenie, pod warunkiem że pobyt w szpitalu rozpoczął się w trakcie trwania naszej ochrony. Świadczenie wypłacimy za każdy dzień (24 h) pobytu osoby ubezpieczonej w szpitalu, w wysokości określonej w polisie, nie wyższej jednak niż suma ubezpieczenia. Wypłata nastąpi po zakończeniu pobytu w szpitalu. Brak ograniczeń co do liczby dni i liczby pobytów w szpitalu do wyczerpania sumy ubezpieczenia.
 Pobyt w szpitalu niebędący następstwem nieszczęśliwego wypadku (wypłata świadczenia przy pobycie powyżej 5 dni)  zdarzenia zaistniałe na całym świecie	20 zł / dzień SU 1 000 zł	30 zł / dzień SU 1 200 zł	30 zł / dzień SU 1 200 zł	35 zł / dzień SU 1 500 zł	35 zł / dzień SU 1 500 zł	35 zł / dzień SU 2 000 zł	50 zł / dzień SU 2 000 zł	60 zł / dzień SU 2 000 zł	Jeśli w trakcie trwania naszej ochrony Ubezpieczony rozpoczął pobyt w szpitalu w celu leczenia z powodu innego niż następstwo nieszczęśliwego wypadku, za każdy dzień pobytu w szpitalu wypłacimy Ubezpieczonemu świadczenie w wysokości określonej w polisie, nie więcej jednak niż suma ubezpieczenia. Za dzień uważamy dobę (24 h). Karencja 30 dni obowiązuje od rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Świadczenie może być wypłacone 2 razy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia.
 Koszty leczenia w następstwie nieszczęśliwego wypadku (w tym odbudowa zębów stałych)  poniesione w Polsce	1 000 zł	1 500 zł	2 000 zł	2 500 zł	2 500 zł	3 000 zł	5 000 zł	5 000 zł	Zwrócimy osobie ubezpieczonej koszty poniesione w Polsce, wynikające z zaleceń lekarskich, tj. koszty: • udzielenia pierwszej pomocy przez lekarza, pobytu w szpitalu, badań, zabiegów i operacji (w tym operacji plastycznych, których celem było usunięcie oszpecaenia wynikającego z nieszczęśliwego wypadku), • odbudowy stałych zębów, które zostały uszkodzone lub utracone, • nabycia niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, • transportu osoby ubezpieczonej z miejsca nieszczęśliwego wypadku, bezpośrednio po jego zejściu, do szpitala, ambulatorium lub lekarza, jeśli ze względu na stan zdrowia nie może ona sama do nich dotrzeć. Możemy zwrócić koszty, które poniosła osoba ubezpieczona do 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Zrobimy to na podstawie rachunków lub faktur wystawionych na osobę ubezpieczoną, do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie. Zwracamy te koszty, które nie zostały już wcześniej pokryte z NFZ lub ubezpieczenia społecznego.

Zakres	Pakiet XS	Pakiet S	Pakiet M1	Pakiet M2	Pakiet M3	Pakiet L	Pakiet XL	Pakiet Maxi	Uzupełnienie
 Koszty rehabilitacji w następstwie nieszczęśliwego wypadku  poniesione w Polsce	600 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	Jeśli w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania naszej ochrony, poniesione zostały koszty związane z rehabilitacją Ubezpieczonego, wówczas te koszty zwrócimy. Zwrotowi podlegają poniesione w Polsce koszty zabiegów rehabilitacyjnych wynikających z zaleceń lekarza.
 Koszty nabycia protez, nabycia lub wypożyczenia innych środków pomocniczych w następstwie nieszczęśliwego wypadku  poniesione w Polsce	1 500 zł	2 500 zł	3 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	5 500 zł	8 000 zł	8 000 zł	Możemy zwrócić koszty nabycia lub wypożyczenia protez lub innych środków pomocniczych, jeśli zostały one poniesione do 24 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Zrobimy to na podstawie rachunków lub faktur wystawionych na osobę ubezpieczoną, do wysokości sumy ubezpieczenia wskazanej w polisie. Zwracamy te koszty, które nie zostały pokryte z NFZ lub ubezpieczenia społecznego. WAŻNE: Zwrócimy koszty naprawy okularów albo zakupu nowych do 10% sumy ubezpieczenia kosztów nabycia protez, nabycia lub wypożyczenia innych środków pomocniczych w następstwie nieszczęśliwego wypadku, pod warunkiem że w następstwie nieszczęśliwego wypadku dojdzie do uszkodzenia ciała, za które przyjmujemy odpowiedzialność.
 Śmierć rodzica w następstwie nieszczęśliwego wypadku  zdarzenie zaistniałe na całym świecie	2 000 zł	3 000 zł	3 500 zł	4 500 zł	5 000 zł	6 000 zł	10 000 zł	10 000 zł	Jeśli w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania naszej ochrony, zmarł rodzic osoby ubezpieczonej, a śmierć nastąpiła w ciągu 2 lat od tego zdarzenia, wówczas wypłacimy osobie ubezpieczonej świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie.
 Zdiagnozowanie poważnego zachorowania – zdiagnozowane pierwszy raz w terminie powyżej 30 dni od rozpoczęcia naszej ochrony i osoba ubezpieczona przeżyła minimum 30 dni	1 500 zł	2 500 zł	3 000 zł	4 000 zł	4 500 zł	5 500 zł	8 000 zł	8 000 zł	COVID-19 (warunek: hospitalizacja i wystąpienie 1 z 2 powikłań: ostra niewydolność oddechowa wymagająca tlenoterapii lub posocznica), cukrzyca, łagodny guz mózgu, inwazyjna choroba pneumokokowa (ICHp), niewydolność nerek, niewydolność wątroby, nowotwór złośliwy, sepsa (sepsis) śpiączka, udar mózgu, utrata słuchu, utrata wzroku, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zawał serca.
 Organizacja i pokrycie kosztów świadczeń zdrowotnych w postaci Telekonsultacji Partner Medyczny tel. 22 357 40 47	3 telekonsultacje w okresie ochrony								Jeśli w trakcie trwania naszej ochrony zajdzie potrzeba medyczna spowodowana stanem zdrowia Ubezpieczonego, za pośrednictwem Partnera Medycznego zorganizujemy i pokryjemy koszt świadczeń zdrowotnych w postaci telekonsultacji z lekarzem internistą, lekarzem rodzinnym lub pediatrą w formie rozmowy telefonicznej, czatu lub wideoczatu.
 Organizacja i pokrycie kosztów wizyty pielęgniarki lub ratownika medycznego Partner Medyczny tel. 22 357 40 47	5 wizyt w okresie ochrony								Jeśli w trakcie trwania naszej ochrony zajdzie potrzeba medyczna spowodowana stanem zdrowia Ubezpieczonego, za pośrednictwem Partnera Medycznego na zlecenie lekarza (lekarz leczący Ubezpieczonego) zorganizujemy wizyty i pokryjemy koszty honorariów i dojazdów pielęgniarki lub ratownika medycznego do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz pokryjemy koszty środków medycznych (opatrunki, bandaż, strzykawki, waciki, plastry, igły) potrzebnych do wykonania w warunkach domowych czynności leczniczych, takich jak: opatrunki, iniekcje: podskórne, domięśniowe, dożylnie, zdjęcie szwów, inhalacje, stawianie baniek, oklepywanie, usunięcie cewnika z pęcherza.

Zakres	Pakiet XS	Pakiet S	Pakiet M1	Pakiet M2	Pakiet M3	Pakiet L	Pakiet XL	Pakiet Maxi	Uzupełnienie
 Wyczynowe uprawianie sportu do 18. roku życia – wyłączone sporty wysokiego ryzyka	w zakresie								Odpowiadamy za zdarzenia będące skutkiem wyczynowego uprawiania sportu przez Ubezpieczonego, który w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia nie ukończył 18. roku życia.
 Odmrożenie/oparzenie	w zakresie uszkodzenia ciała w NNW								Możemy wypłacić odszkodowanie osobie ubezpieczonej, gdy dozna oparzenia lub odmrożenia powyżej I stopnia wg tablicy Lunda i Browdera (zgodnie z tymi wytycznymi 1% TBSA – powierzchnia odpowiadająca powierzchni dłoni wraz z palcami). Wypłacimy świadczenie za uszkodzenie ciała zgodnie z tabelą uszkodzeń dołączoną do OWU.
 Ukąszenie przez kleszcza Centrum Alarmowe tel. 22 599 91 86	w zakresie								1. Zwrócimy koszt wizyty lekarskiej związanej z usunięciem kleszcza do kwoty 500 zł. Świadczenie będzie realizowane w placówce medycznej wybranej przez osobę ubezpieczoną, ale po wcześniejszym zgłoszeniu zdarzenia do naszego Centrum Alarmowego. 2. Zorganizujemy i pokryjemy koszty badań laboratoryjnych pod kątem potwierdzenia lub wykluczenia zakażenia boreliozą do kwoty 500 zł. 3. Zwrócimy koszty zalecanej przez lekarza prowadzącego antybiotykoterapii do kwoty 500 zł (zwrot dotyczy leków zakupionych z recepty).
 Jednorazowe świadczenie z tytułu pogryzienia, ukąszenia przez żmiją, użądlenia – skutkującego pobytem w szpitalu	100 zł	100 zł	150 zł	200 zł	200 zł	250 zł	250 zł	300 zł	Jeśli w trakcie trwania naszej ochrony Ubezpieczony zostanie pogryziony przez psa lub kota, ukąszony przez żmiją, użądłony, w wyniku których to zdarzeń Ubezpieczony przebywał co najmniej 1 pełną dobę w szpitalu, to wówczas wypłacimy Ubezpieczonemu jednorazowe świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia określonej w polisie. Świadczenie może być wypłacone 1 raz w trakcie trwania umowy ubezpieczenia. Abyśmy mogli wypłacić jednorazowe świadczenie z tytułu pogryzienia, ukąszenia przez żmiją, użądlenia – skutkującego pobytem w szpitalu, zdarzenie to powinno być potwierdzone w dokumentacji medycznej wydanej przez ośrodek służby zdrowia prowadzący leczenie.
 Zwrot kosztów opłaconej wycieczki szkolnej	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	Jeśli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi i nie mógł uczestniczyć w zaplanowanej wycieczce szkolnej odbywającej się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, a zostały poniesione koszty związane z opłaceniem tej wycieczki, wówczas te koszty zwrócimy. Za wycieczkę szkolną uznaje się wycieczkę organizowaną przez placówkę oświatowo-wychowawczą, do której uczęszcza Ubezpieczony. Świadczenie wypłacimy pod warunkiem, że Ubezpieczony nie mógł uczestniczyć w wycieczce szkolnej z powodu nieszczęśliwego wypadku, nie wcześniej niż po upływie 30 dni od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej. Warunek ten nie ma zastosowania w przypadku nieprzerwanej kontynuacji ubezpieczenia szkolnego, czyli w drugim i kolejnych latach ubezpieczenia.

Możesz rozszerzyć zakres ochrony i zapewnić dziecku: **Pomoc w przypadku hejtu w Internecie, OC w życiu prywatnym oraz Opieka plus w ubezpieczeniu szkolnym.**

Zakres	Pakiet XS	Pakiet S	Pakiet M1	Pakiet M2	Pakiet M3	Pakiet L	Pakiet XL	Pakiet Maxi	Uzupełnienie
 Hejt w Internecie (SU: 15 000 zł) Centrum Alarmowe tel. 22 599 91 86  zakres terytorialny – cały świat				opcja					Trzy rodzaje świadczeń: Pomoc prawna, która obejmuje między innymi: analizy, opinie, tłumaczenia dokumentów, opinii biegłego lub rzeczoznawcy, koszty postępowania przed sądami powszechnymi i sądami administracyjnymi w I instancji oraz przed sądami polubownymi; koszty procesu zasądzone od osoby ubezpieczonej na rzecz strony przeciwnej lub Skarbu Państwa. Zorganizujemy i opłacimy specjalistę IT, który usunie lub zatrzyma dostęp do negatywnych lub bezprawnie udostępnionych informacji na temat osoby ubezpieczonej. Zorganizujemy i pokryjemy koszty konsultacji osoby ubezpieczonej z psychologiem w formie 10 wizyt stacjonarnych u psychologa oraz nielimitowanych telekonsultacji.
 OC w życiu prywatnym (SG 35 000 zł i stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, łącznie dla szkód rzeczowych i osobowych)  zakres terytorialny Polska i kraje  europejskie (geograficznie)				opcja					Za czynności życia prywatnego uważamy: uczestnictwo w zajęciach szkolnych ucznia, studenta, doktoranta lub słuchacza placówki oświatowo-wychowawczej; odbywanie praktyk (w tym praktyki studentów akademii medycznych); amatorskie uprawianie sportu, tj. aktywność sportową, której celem jest odpoczynek i rozrywka; wyczynowe uprawianie sportu; posiadanie lub używanie rowerów, rowerów elektrycznych, hulajnóg, hulajnóg elektrycznych, deskorolek, deskorolek elektrycznych, rolek, urządzeń segway, hoverboard/monowheel, wózków inwalidzkich; posiadanie lub używanie sprzętu pływającego do własnego użytku, pod warunkiem posiadania wymaganych uprawnień do korzystania z ww. sprzętu, jeśli są one wymagane prawem; jazdę konną. W przypadku szkód powstałych wskutek zniszczenia lub uszkodzenia sprzętu elektronicznego, audiowizualnego, komputerowego, fotograficznego, teleinformatycznego oraz instrumentów muzycznych należących do osób trzecich świadczenie z tytułu każdej szkody zostanie pomniejszone o kwotę 500 zł. W granicach sumy gwarancyjnej jesteśmy zobowiązani do: pokrycia kosztów wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych przez osobę ubezpieczoną za naszą zgodą w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody; pokrycia niezbędnych kosztów obrony sądowej przed roszczeniem poszkodowanego; pokrycia kosztów mediacji lub postępowania pojednawczego prowadzonego w związku ze zgłoszonymi roszczeniami odszkodowawczymi, o ile poleciliśmy osobie ubezpieczonej prowadzenie takiej mediacji lub postępowania, pokrycia kosztów akcji ratowniczej. Jeśli tytułem świadczenia za szkody na osobie przysługują poszkodowanemu zarówno świadczenia jednorazowe, jak i renty, zaspokoimy je z obowiązującej sumy gwarancyjnej w następującej kolejności: świadczenie jednorazowe, renty czasowe.

Zakres	Pakiet XS	Pakiet S	Pakiet M1	Pakiet M2	Pakiet M3	Pakiet L	Pakiet XL	Pakiet Maxi	Uzupełnienie
 Opieka plus w ubezpieczeniu szkolnym Partner Medyczny tel. 22 357 40 47				opcja					- Telekonsultacje z pediatrą, lekarzem internistą, lekarzem rodzinnym – bez limitu. - Telekonsultacje z psychologiem dziecięcym – 6 sesji po 30 minut. - Badania laboratoryjne: morfologia krwi, glukoza, mocz, badania ogólne – 4 badania. - Organizacja i pokrycie kosztów konsultacji z fizjoterapeutą albo kosztów zabiegów rehabilitacyjnych – 30 zabiegów w placówce medycznej albo 6 wizyt fizjoterapeuty w miejscu zamieszkania. - Organizacja i pokrycie kosztów korepetycji w następstwie NW, jeśli Ubezpieczony nie uczęszczał do szkoły przez 7 dni – 3 lekcje po 60 minut.

Definicje stosowane w OWU

COVID-19 – ostra choroba zakaźna układu oddechowego wywołana wirusem SARS-CoV-2, skutkująca wystąpieniem przynajmniej jednego z poniższych powikłań: ostra niewydolność oddechowa wymagająca tlenoterapii lub posocznica; wyłączeniu naszej odpowiedzialności podlegają przypadki łagodnego przebiegu choroby, niewymagające hospitalizacji.

Nieszczęśliwy wypadek – przypadkowe, nagłe zdarzenie powstałe w okresie udzielanej ochrony ubezpieczeniowej, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależną od woli ani od stanu zdrowia Ubezpieczonego oraz odpowiednio rodzica Ubezpieczonego; za nieszczęśliwy wypadek nie uznaje się następstw zdrowotnych przeciążenia, wysiłku, dźwignięcia, pochylenia, omdlenia, ataku epilepsji, a także zawału serca, udaru mózgu i innych chorób, nawet jeśli wystąpiły nagle.

Sporty wysokiego ryzyka – sporty lub aktywność fizyczna, których uprawianie wymaga ponadprzeciętnych umiejętności, odwagi, a także działania w warunkach podwyższonego ryzyka, to jest: użycia broni białej lub palnej (z wyłączeniem szermierki), przebywania w terenie górskim poza wytyczonymi trasami lub szlakami; sporty powietrzne, downhill rowerowy, wspinaczka wysokogórska, skalna, skałkowa, lodowa, speleologia, skoki narciarskie, skoki akrobatyczne na nartach, skoki z wysokich budynków lub skał, skoki bungee, jazda po muldach, rafting, sporty uprawiane na rzekach górskich, a także wyprawy do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi: pustynia, wysokie góry (pow. 4000 m n.p.m.), busz, bieguny, dżungla, tereny lodowcowe; sporty motorowe i motorowodne, jazda quadami, jazda off road, nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu na głębokość większą niż 10 m, sporty walki, to jest: mieszane sztuki walki (MMA), kick-boxing, krav maga, sambo, boks tajski (muay thai); sporty spadochronowe.

Szpital – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego, w którym podmiot leczniczy wykonuje przez całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; świadczenia te nie mogą się odbywać w innym miejscu (np. w przychodni czy ambulatorium); za szpital nie uznajemy: (a) zakładu lecznictwa uzdrowiskowego (m.in. szpitala uzdrowiskowego), (b) podmiotu leczniczego lub jego przedsiębiorstwa, które rehabilituje pacjentów – dotyczy to także rehabilitacji uzdrowiskowej, opieki paliatywnej lub hospicyjnej, (c) zakładu pielęgnacyjno-opiekuńczego, (d) zakładu opiekuńczo-leczniczego, (e) domu opieki społecznej, (f) placówek, które leczą pacjentów z alkoholizmu i innych uzależnień, nawet jeśli podmioty te świadczą całodobowe kompleksowe świadczenia zdrowotne, które polegają na diagnozowaniu, leczeniu i pielęgnacji.

Wypadek komunikacyjny – nieszczęśliwy wypadek w ruchu lądowym, powietrznym lub wodnym, któremu uległ Ubezpieczony jako: (a) kierowca bądź pasażer quada, wyłącznie na drodze publicznej, lub jako kierowca bądź pasażer samochodu, motoroweru, skutera, autobusu, pojazdu szynowego, lub rowerzysta bądź pieszy w rozumieniu prawa o ruchu drogowym; (b) pasażer statku morskiego, promu morskiego lub pasażerskiego statku powietrznego.

Pojęcia użyte w Tabeli uszkodzeń ciała (załącznik nr 1 do OWU)

Leczenie – oznacza wizytę u lekarza specjalisty po uszkodzeniu ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, postawienie diagnozy, zalecenie lekarskie (np. unieruchomienie, okłady, leki, zwolnienie lekarskie), ponowną wizytę. Jest to cały proces od zgłoszenia się do lekarza bezpośrednio po uszkodzeniu ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku do ostatniej wizyty kontrolnej (ewentualnie do zakończenia rehabilitacji).

Rana – uszkodzenie pełnej grubości skóry zaopatrzone chirurgicznie poprzez założenie szwów lub klamer (z wyjątkiem uszkodzeń języka oraz oparzeń); w przypadku kilku ran w obrębie jednego obszaru wielkość ran podlega zsumowaniu.

Unieruchomienie – metoda leczenia urazu stawu, polegająca na zastosowaniu, na zlecenie lekarza, opatrunku gipsowego, ortozy, stabilizatora lub szyny ortopedycznej przez okres co najmniej 10 dni.