

## Ubezpieczenie NNW dla zawodników rugby, którzy posiadają ważną licencję PZR

Ubezpieczyciel	<b>INTERRISK Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.</b> Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22
Ubezpieczający	<b>Polski Związek Rugby</b>
Okres ubezpieczenia:	<b>od 16.08.2019 do 15.08.2020</b>
Czas ochrony	Ograniczony czas ochrony ubezpieczeniowej – odpowiedzialność za <b>wypadki</b> jakie mogą wydarzyć się ubezpieczonemu podczas treningów, zawodów itd. z włączeniem drogi.
OWU	Ogólne Warunki Ubezpieczenia zatwierdzone uchwałą nr 02/23/01/2018 z dnia 23.01.2018
Nr polisy	<b>NWG-A/P nr 069301</b>
Suma ubezpieczenia NNW	<b>8 000 zł</b>
Koszty leczenia (KL) oraz rehabilitacji (KR)	Suma ubezpieczenia kosztów leczenia - 1000 zł Suma ubezpieczenia kosztów rehabilitacji - 600 zł
Składka	<b>46 zł</b>
	<b>Świadczenia</b>
Śmierć w wyniku NNW	8 000 zł
100% uszczerbek na zdrowiu w wyniku NNW	8 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu poniżej 100% - za 1 % uszczerbku	80 zł
Zwrot kosztów jednorazowego nabycia protez lub środków pomocniczych	2 400 zł
Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego inwalidów	2 400 zł
Zawał i udar	INTERRISK wypłaca świadczenie tylko za zgon w wyniku zawału serca lub udaru pod warunkiem, iż zawał serca lub udar mózgu został zdiagnozowany po raz pierwszy u Ubezpieczonego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej i Ubezpieczony nie przekroczył 67 roku życia w dniu objęcia ochroną ubezpieczeniową.
Sposób zgłaszania roszczenia	Roszczenie należy zgłosić do INTERRISKU w terminie 14 dni, ale nie później niż 3 lata od zdarzenia. Warunkiem uznania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń jest posiadanie ważnej licencji wydanej przez Polski Związek Rugby. <b>Szkodę można zgłosić telefonicznie pod nr infolinii: (22) 575 25 25 lub on-line na stronie: <a href="https://www.interrisk.pl">https://www.interrisk.pl</a></b> W przypadku zgłoszenia on-line należy zaznaczyć: szkoda na osobie/szkoda NNW z polisy majątkowej, a w przyczynie zdarzenia należy wybrać: inne nieszczęśliwe wypadki. <b>Do zgłoszenia roszczenia niezbędny jest numer polisy oraz kopia ważnej licencji.</b>
Koszty leczenia i rehabilitacji	<b>Koszty leczenia</b> – poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku na terytorium RP niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty z tytułu: wizyt lekarskich, zabiegów ambulatoryjnych, badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie, pobytu w szpitalu, zakupu lekarstw, środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza, oraz operacji (za wyjątkiem operacji plastycznych). <b>Uwaga: koszt operacji zwracany jest pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego co najmniej 3 dni. Koszty leczenia nie obejmują leczenia stomatologicznego.</b> <b>Rehabilitacja</b> – zlecone przez lekarza prowadzącego leczenie specjalistyczne zabiegi udzielane przez osoby uprawnione do udzielania w/w świadczeń, realizowane metodą kinezyterapii, fizykoterapii, masażu leczniczego, mające na celu wyleczenie lub zmniejszenie dysfunkcji narządów, a także przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej, utraconej w następstwie nieszczęśliwego wypadku. Limit zwrotu kosztów leczenia i kosztów rehabilitacji stanowi osobną sumę ubezpieczenia. Zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji nastąpi maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia. Zwrot dotyczy tylko wydatków poniesionych w okresie 2 lat od zdarzenia.
Sposób wyliczenia wysokości uszczerbku	Proporcjonalny system wypłaty świadczeń tj. za 1 % uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest świadczenie w wysokości 1 % sumy ubezpieczenia. Uszczerbek określany jest na podstawie tabeli uszczerbków. Określenie wysokości trwałego uszczerbku następuje po zakończeniu leczenia, ale nie później niż 2 lata od wypadku.
Granice odpowiedzialności	Sumy ubezpieczenia podane w tabeli stanowią górną granicę odpowiedzialności w całym roku ubezpieczeniowym.