

EDU PLUS – PROGRAM OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ DZIECI I MŁODZIEŻY
ORAZ PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ
NA ROK SZKOLNY 2017/ 2018



OSOBY ZWOLNIONE Z OPŁATY SKŁADKI: 10% ubezpieczonych

OKRES UBEZPIECZENIA: 12 miesięcy

Podstawa:

OWU EDU PLUS zatwierdzone uchwałą nr 01/24/04/2017 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 24.04.2017 r.

ZAKRES UBEZPIECZENIA:
OPCJA PODSTAWOWA

ŚWIADCZENIE		WYSOKOŚĆ	WYSOKOŚĆ SUMY UBEZPIECZENIA (SU)
1.	z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:		WARIANT I: 13 000 zł WARIANT II: 14 000 zł WARIANT III: 15 000 zł WARIANT IV: 16 000 zł WARIANT V: 17 000 zł WARIANT VI: 18 000 zł WARIANT VII: 21 000 zł
1.1	100% uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	100% sumy ubezpieczenia	
1.2	1% uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	za 1% uszczerbku na zdrowiu określony wyłącznie w Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu Edu Plus - 1% sumy ubezpieczenia	
1.3	koszty nabycia wyrobów medycznych, będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych	do 30% sumy ubezpieczenia	
1.4	koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych	do 30% sumy ubezpieczenia	
1.5	świadczenie w przypadku uszkodzeń ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, które wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych, a które nie kwalifikują się jako uszczerbek na zdrowiu	1 % sumy ubezpieczenia	
2.	z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	jednorazowo - 1% sumy ubezpieczenia	
3.	śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (w tym również zawał serca i udar mózgu)	100% sumy ubezpieczenia	
4.	zdiagnozowanie u Ubezpieczonego sepsy	jednorazowo - 10% sumy ubezpieczenia	
5.	śmierć opiekuna prawnego/ rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	jednorazowo - 10% sumy ubezpieczenia	
6.	pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie	jednorazowo - 1% sumy ubezpieczenia	
7.	Wstrząśnienie mózgu	jednorazowo - 1% sumy ubezpieczenia	

OPCJE DODATKOWE

RODZAJE OPCJI DODATKOWYCH	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA	WYSOKOŚĆ SUMY UBEZPIECZENIA (SU)
Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	100 % sumy ubezpieczenia	8 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 – oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	II stopień	10% sumy ubezpieczenia
	III stopień	30% sumy ubezpieczenia
	IV stopień	50% sumy ubezpieczenia
Opcja Dodatkowa D3 – odmrożenia	II stopień	10% sumy ubezpieczenia
	III stopień	30% sumy ubezpieczenia
	IV stopień	50% sumy ubezpieczenia
Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie od trzeciego dnia pobytu w szpitalu)	1% sumy ubezpieczenia/ za każdy dzień	2 000 zł
Opcja Dodatkowa D5 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby (świadczenie od trzeciego dnia pobytu)	1% sumy ubezpieczenia/ za każdy dzień	2 000 zł

Opcja Dodatkowa D6 - poważne zachorowania:	Nowotwór złośliwy Paraliż Niewydolność nerek Transplantacja głównych organów Poliomyelitis Utrata mowy Utrata słuchu Utrata wzroku Anemia aplastyczna Stwardnienie rozsiane	100 % sumy ubezpieczenia	1 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku		do 20% sumy ubezpieczenia	6 000 zł
Opcja Dodatkowa D13 – koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku		do 10 % sumy ubezpieczenia	5000 zł

SKŁADKA ZA OSOBĘ	WARIANT I: 24,- zł WARIANT II: 26,- zł WARIANT III: 28,- zł WARIANT IV: 30,- zł WARIANT V: 32,- zł WARIANT VI: 35,- zł WARIANT VI: 39,- zł
------------------	---

Za zapłatą dodatkowej składki InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group udziela **również ochrony osobom wyczynowo uprawiającym sport**. Zwyżka składki: 30%



wyczynowe uprawianie sportu – forma aktywności fizycznej podejmowana w celu uzyskania, w drodze indywidualnej lub zbiorowej rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych, polegająca na uprawianiu przez Ubezpieczonego sportu:

a) poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w **ramach pozaszkolnych klubów, związków i organizacji sportowych**,

b) **za wynagrodzeniem, tj.** w przypadku otrzymywania wynagrodzenia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z tytułu uprawiania sportu, zarówno w formie indywidualnej, jak i zespołowej.

POSTANOWIENIA DODATKOWE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA
EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/04/2017 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna
Insurance Group z dnia 24.04.2017.

§ 1

Dla potrzeb niniejszej oferty ubezpieczenia/ umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmienne od w/w ogólnych warunków ubezpieczenia:

1. W § 2 ust 80 otrzymuje brzmienie:

„80) **wyczynowe uprawianie sportu** – forma aktywności fizycznej podejmowana w celu uzyskania, w drodze indywidualnej lub zbiorowej rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych, polegająca na uprawianiu przez Ubezpieczonego sportu:

a) poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach pozaszkolnych klubów, związków i organizacji sportowych,

b) za wynagrodzeniem, tj. w przypadku otrzymywania wynagrodzenia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z tytułu uprawiania sportu, zarówno w formie indywidualnej, jak i zespołowej.

W rozumieniu niniejszych OWU za wyczynowe uprawianie sportu **nie uważa się** aktywności fizycznej Ubezpieczonego polegającej na:

a) uczestniczeniu w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach szkolnych (uczniowskich) klubów sportowych,

b) uprawianiu sportu podczas zajęć wychowania fizycznego (również w klasach sportowych) odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji.

c) udziale Ubezpieczonego w zawodach wewnątrzszkolnych lub międzyszkolnych,

d) rekreacyjnym uprawianiu sportu;

e) podczas zajęć wychowania fizycznego odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji w szkołach sportowych,

2. w § 4 ust. 1 pkt 1 dodaje się lit. j) w brzmieniu:

„j) wyłącznie dla opcji Podstawowej uszkodzenia ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, które wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych,”

3. W § 6 dodaje pkt 8), który otrzymuje brzmienie:

„8) w przypadku uszkodzeń ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, które wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, a z tytułu których nie przysługuje świadczenie, o którym mowa w pkt 1) lit. a) i b) oraz pkt 2); 4); 6) i 7);”

4. W § 6 pkt 6) otrzymuje brzmienie:

„6) w przypadku **pogryzienia przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia** - jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia. W przypadku pokąsania, ukąszenia/użądlenia wypłata świadczenia pod warunkiem co najmniej 24 godzinnego pobytu w szpitalu. W przypadku pogryzienia przez psa wymagane jest zaświadczenie lekarskie o udzieleniu pierwszej pomocy medycznej”

5. §11 ust 1 pkt 4 otrzymuje brzmienie;

„4) **Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w okresie ubezpieczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej i trwał minimum 4 dni. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 90 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia;”

6. §11 ust 1 pkt 10 otrzymuje brzmienie;

„10) **Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D10, pod warunkiem, iż koszty leczenia:
a) powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
b) zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.”

**ZA OPŁATĄ DODATKOWEJ SKŁADKI OFERTA MOŻY BYĆ ROZSZERZONA
O OPCJĘ DODATKOWĄ D16 - TELEMEDYCYNĄ**

**Opcja
Dodatkowa D16**

• Telemedycyna

- 12 wideokonferencji, telekonferencji, chat lub telefon w ciągu roku z internistą lub pediatrą, dietetyka codziennie pomiędzy godz. 8 a 22|
- porady medyczne od ręki bez stresu i kolejek przez doświadczonego lekarza
- wstępna diagnoza lekarska
- interpretacja badań lekarskich
- porada profilaktyczna
- skierowanie na badanie
- przedłużenie recepty
- konsultacje mogą z powodzeniem zastąpić nieobecna od lat w szkołach pielęgniarkę



Zakres świadczeń Telemedycyny nie obejmuje świadczeń zdrowotnych wymagających osobistego, bezpośredniego kontaktu z osobą wykonującą zawód medyczny

DODATKOWA SKŁADKA: 6 ZŁOTYCH OD OSOBY/ ROK

Każde ubezpieczone dziecko otrzyma certyfikat z bonem zniżkowym w wysokości 50zł.

Bon zniżkowy uprawnia do otrzymania jednorazowej zniżki o wartości 50 zł, z zastrzeżeniem że:

- 1) zniżka nie może wynosić więcej niż 20% składki ubezpieczeniowej
- 2) wysokość składki po uwzględnieniu zniżki nie może być niższa niż wysokość składki minimalnej z tytułu danej umowy ubezpieczenia obowiązującej w danym ubezpieczeniu

Bon uprawnia do zniżek w następujących produktach:

- 1) **Moja Rodzina,**
- 2) **Bezpieczny Dom,**
- 3) **Dom Max,**

4) **NNW Plus,**

5) **Bon Voyage,**

6) obowiązkowe ubezpieczenie OC rolników z tytułu posiadania gospodarstwa rolnego tylko łącznie z obowiązkowym ubezpieczeniem budynków wchodzących w skład gospodarstwa rolnego od ognia i innych zdarzeń losowych (jeżeli te obowiązkowe ubezpieczenia nie są zawarte łącznie - bony niżkowe EDU PLUS nie mają zastosowania do nich).

I. INDYWIDUALNE UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ I MATERIALNEJ NAUCZYCIELI ORAZ POZOSTAŁYCH PRACOWNIKÓW SZKOŁY, DYREKTORA PLACÓWKI OSWIATOWEJ (ZASTĘPCY DYREKTORA ORAZ OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI DYREKTORA)

W przypadku objęcia ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków wszystkich uczniów w danej szkole, **nauczyciele i pozostali pracownicy szkoły oraz dyrektor placówki oświatowej, zastępca dyrektora oraz osoba pełniąca obowiązki dyrektora** mogą wykupić indywidualne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej i materialnej oraz ubezpieczenie kosztów ochrony prawnej na następujących warunkach:

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje:

1) **ODPOWIEDZIALNOŚĆ DELIKTOWĄ NAUCZYCIELA I POZOSTAŁYCH PRACOWNIKÓW SZKOŁY (OC NAUCZYCIELA ORAZ POZOSTAŁYCH PRACOWNIKÓW SZKOŁY):**

NA PODSTAWIE KLAUZULI – UBEZPIECZENIE OC NAUCZYCIELA ORAZ POZOSTAŁYCH PRACOWNIKÓW SZKOŁY

2) **ODPOWIEDZIALNOŚĆ DELIKTOWĄ I KONTRAKTOWĄ (OC DYREKTORA, ZASTĘPCY DYREKTORA ORAZ OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI DYREKTORA):**

NA PODSTAWIE KLAUZULI – UBEZPIECZENIE OC DYREKTORA, ZASTĘPCY DYREKTORA ORAZ OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI DYREKTORA.

2. Suma gwarancyjna i składka:

1) **Odpowiedzialność deliktowa (OC nauczyciela oraz pozostałych pracowników szkoły):**
(pozycja czynnika 0 – gdy brak rozszerzenia)

Wariant I: (poz. czynnika 1)

Suma gwarancyjna: 50.000,00 PLN na wszystkie zdarzenia za wszystkich
Ubezpieczonych łącznie

Podlimit na jedno zdarzenie: 5.000,00 PLN

Udział własny: 100,00 PLN w każdej szkodzie rzeczowej

SKŁADKA: 40,00 PLN OD CAŁEJ SZKOŁY ZA WSZYSTKICH
UBEZPIECZONYCH

Wariant II: (poz. czynnika 2)

Suma gwarancyjna: 100.000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia za wszystkich
Ubezpieczonych łącznie

Udział własny: 100,00 PLN w każdej szkodzie rzeczowej

SKŁADKA: 100,00 PLN OD CAŁEJ SZKOŁY ZA WSZYSTKICH
UBEZPIECZONYCH

Wariant III: (poz. czynnika 3)

Suma gwarancyjna: 50.000,00 PLN na wszystkie zdarzenia za każdego Ubezpieczonego

Podlimit na jedno zdarzenie: 5.000,00 PLN

Udział własny: 100,00 PLN w każdej szkodzie rzeczowej

SKŁADKA: 20,00 PLN ZA KAŻDEGO UBEZPIECZONEGO

Wariant IV: (poz. czynnika 4)

Suma gwarancyjna: 100.000,00 PLN na jedno i wszystkie zdarzenia za każdego
Ubezpieczonego

Udział własny: 100,00 PLN w każdej szkodzie rzeczowej

SKŁADKA: 80,00 PLN ZA KAŻDEGO UBEZPIECZONEGO

- 2) ODPOWIEDZIALNOŚĆ DELIKTOWĄ I KONTRAKTOWĄ (OC DYREKTORA, ZASTĘPCY DYREKTORA ORAZ OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI
DYREKTORA): (POZYCJA CZYNNIKA 0 – GDY BRAK ROZSZERZENIA)

Wariant I: (poz. czynnika 1)

Suma gwarancyjna: 50.000,00 PLN na wszystkie zdarzenia za wszystkich
Ubezpieczonych łącznie

Podlimit na jedno zdarzenie: 25.000,00 PLN

Udział własny: 100,00 PLN w każdej szkodzie rzeczowej

Składka: 90,00 PLN od całej szkoły za wszystkich Ubezpieczonych

Wariant II: (poz. czynnika 2)

Suma gwarancyjna:	100.000,00 PLN na wszystkie zdarzenia za wszystkich Ubezpieczonych łącznie
Podlimit na jedno zdarzenie:	50.000,00 PLN
Udział własny:	100,00 PLN w każdej szkodzie rzeczowej
Składka:	150,00 PLN od całej szkoły za wszystkich Ubezpieczonych

Wariant III: (poz. czynnika 3)

Suma gwarancyjna:	50.000,00 PLN na wszystkie zdarzenia za każdego Ubezpieczonego
Podlimit na jedno zdarzenie:	25.000,00 PLN
Udział własny:	100,00 PLN w każdej szkodzie rzeczowej
Składka:	80,00 PLN za każdego Ubezpieczonego

Wariant IV: (poz. czynnika 4)

Suma gwarancyjna:	100.000,00 PLN na wszystkie zdarzenia za każdego Ubezpieczonego
Podlimit na jedno zdarzenie:	50.000,00 PLN
Udział własny:	100,00 PLN w każdej szkodzie rzeczowej
Składka:	130,00 PLN za każdego Ubezpieczonego

3. Podstawa zawarcia ubezpieczenia: Ogólne Warunki Ubezpieczenia BIZNES PRO PLUS zatwierdzone Uchwałą nr 01/08/12/2015 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 08.12.2015 r.
4. Odpowiedzialność InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group w zakresie odpowiedzialności cywilnej rozpoczyna się od pierwszego dnia roku szkolnego pod warunkiem, że w terminie do 60 dni od pierwszego dnia roku szkolnego:
 - 1) do InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group zostanie przekazany wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia OC,
 - 2) Ubezpieczony złoży oświadczenie o braku wiedzy nt. jakichkolwiek okoliczności mogących skutkować jego odpowiedzialnością cywilną z tytułu przedmiotowej umowy ubezpieczenia OC,
 - 3) zostanie opłaconą składka / pierwsza rata składki z tytułu zawarcia umowy ubezpieczenia OC.

KLAUZULA – UBEZPIECZENIE OC NAUCZYCIELA ORAZ POZOSTAŁYCH PRACOWNIKÓW

PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

1. Zachowując postanowienia OWU nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku Ubezpieczającego i za pobraniem dodatkowej składki, Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową **odpowiedzialność cywilną deliktową** z tytułu wykonywania zawodu nauczyciela oraz pozostałych pracowników placówki oświatowej (osoby zatrudnione na umowy o pracę oraz inne umowy cywilnoprawne).
2. Na podstawie niniejszej klauzuli ochroną ubezpieczeniową objęta jest:

- a) odpowiedzialność cywilna za szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego pełniącego funkcję opiekuna na imprezach, koloniach, wycieczkach, obozach, zielonych szkołach, itp. (sytuacje niezwiązane z umową o pracę),
 - b) odpowiedzialność materialna wobec pracodawcy za szkody wyrządzone w ramach czynności związanych z umową o pracę (odpowiedzialność pracownika wobec pracodawcy – działanie nieumyślne).
3. Jeżeli wobec Ubezpieczonego ma zastosowanie ograniczenie jego odpowiedzialności cywilnej, wynikające z przepisów prawa pracy, wysokość wypłaconego odszkodowania ograniczona jest do wysokości roszczeń regresowych przysługujących pracodawcy wobec Ubezpieczonego, określonych w kodeksie pracy.
 4. Udział własny w szkodzie rzeczowej wynosi 100,00 PLN.
 5. Zakres terytorialny: teren Rzeczypospolitej Polskiej plus pozostałe kraje Europy.

KLAUZULA – UBEZPIECZENIE OC DYREKTORA, ZASTĘPCY DYREKTORA

ORAZ OSOBY PEŁNIĄCEJ OBOWIĄZKI DYREKTORA

1. Zachowując postanowienia OWU nie zmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku Ubezpieczającego i za pobraniem dodatkowej składki, Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową odpowiedzialność cywilną **Dyrektora, Zastępcy Dyrektora oraz osoby pełniące obowiązki dyrektora** placówki oświatowej za wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia, skutkujące powstaniem szkody osobowej lub rzeczowej u osób trzecich **z tytułu czynu niedozwolonego (OC delikt) lub z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania (OC kontrakt)**, przy wykonywaniu przez niego **obowiązków służbowych**, w granicach posiadanych przez niego kompetencji.
2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za Ubezpieczonego w granicach jego odpowiedzialności określonej **przepisami prawa pracy** (odpowiedzialność do wysokości trzech pensji brutto z dnia powstania szkody) **lub umowy cywilnoprawnej, na podstawie której wykonuje obowiązki służbowe.**
3. Zachowując wyłączenia zawarte w OWU, Ubezpieczyciel nie ponosi ponadto odpowiedzialności za szkody będące następstwem naruszenia przepisów BHP, rażącego naruszenia regulaminów i innych aktów wewnętrznych obowiązujących w zakładzie pracy.
4. Udział własny w szkodzie rzeczowej wynosi 100,00 PLN.
5. Zakres ubezpieczenia obejmuje szkody wyrządzone na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

KLAUZULA – UBEZPIECZENIE OCHRONY PRAWNEJ

§ 1

1. Zachowując postanowienia OWU niezmienione zapisami niniejszej klauzuli, na podstawie wniosku Ubezpieczającego i za pobraniem dodatkowej składki, InterRisk obejmuje ochroną ubezpieczeniową, w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia, **dyrektora, zastępcę dyrektora oraz osobę pełniącą obowiązki dyrektora** placówki oświatowej **albo nauczycieli oraz innych pracowników** placówki oświatowej, zatrudnionych na podstawie umowy o pracę, w razie wystąpienia w okresie ubezpieczenia wypadku ubezpieczeniowego w zakresie Ochrony Prawnej.
2. Na ubezpieczenie Ochrony Prawnej składają się ubezpieczenie Asysty Prawnej oraz ubezpieczenie kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczenie może zostać wykupione w następujących wariantach:
 - 1) **Wariant I** – dedykowany nauczycielom oraz pozostałym pracownikom placówki oświatowej;
 - 2) **Wariant II** – dedykowany dyrektorom, zastępcom dyrektorów oraz osobom pełniącym obowiązki dyrektora.

Ubezpieczenie Asysty Prawnej

Przedmiot ubezpieczenia i definicje

§ 2

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest organizacja i pokrycie kosztów świadczenia Ubezpieczonemu usług Asysty Prawnej, związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej, a także z jego życiem prywatnym, w sprawach z zakresu:

- 1) **Wariant I:**
 - a) prawa pracy;
 - b) prawa ubezpieczeń społecznych;
 - c) prawa karnego i wykroczeń;
 - d) prawa konsumenckiego;
 - e) prawa o ruchu drogowym;
 - f) prawa spadkowego;
 - g) prawa rodzinnego i opiekuńczego;
 - h) prawa administracyjnego;
 - i) ustawy o systemie oświaty;
 - j) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych (w tym odpowiedzialności za produkt niebezpieczny);
 - k) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych i roszczeń z umów;
 - l) obrony Ubezpieczonego przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu czynów niedozwolonych;
 - m) obrony Ubezpieczonego przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania.
- 2) **Wariant II:**
 - a) prawa pracy;
 - b) prawa ubezpieczeń społecznych;
 - c) ustawy Karta nauczyciela;
 - d) ustawy o systemie oświaty;
 - e) ustawy o odpowiedzialności za naruszenie dyscypliny finansów publicznych;
 - f) prawa karnego i wykroczeń;
 - g) prawa konsumenckiego;
 - h) prawa autorskiego i własności intelektualnej;
 - i) prawa o ruchu drogowym;
 - j) prawa spadkowego;
 - k) prawa rodzinnego i opiekuńczego;
 - l) prawa administracyjnego;
 - m) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych (w tym odpowiedzialności za produkt niebezpieczny);
 - n) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych i roszczeń z umów;
 - o) obrony Ubezpieczonego przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu czynów niedozwolonych;
 - p) obrony Ubezpieczonego przed roszczeniami odszkodowawczymi osób trzecich z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania zobowiązania.
2. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe i rozpoznawane na terenie Rzeczypospolitej Polskiej według prawa polskiego.
3. Pojęcia użyte w niniejszej klauzuli w zakresie ubezpieczenia Asysty Prawnej oznaczają:
 - 1) Asysta Prawna – świadczenia Informacji Prawnej oraz Konsultacji i Porady Prawnej wymienione w § 3 ust. 1 niniejszej klauzuli;
 - 2) Informacja Prawna – świadczenia Asysty Prawnej wymienione w § 3 ust. 1 pkt 1 niniejszej klauzuli;
 - 3) Konsultacja i Porada Prawna – udzielenie informacji o powszechnie obowiązujących przepisach prawa polskiego, orzecznictwie i poglądach doktryny w zakresie problemu prawnego, związanego z wykonywaniem działalności zawodowej lub z życiem prywatnym, z którym zgłosił się Ubezpieczony oraz zasugerowanie Ubezpieczonemu zgodnego z prawem postępowania w zakresie ustalonego problemu prawnego;
 - 4) Imienny Dokument Prawny – wezwanie do zapłaty, wezwanie do podjęcia innych działań lub zaniechania działań, pełnomocnictwo, pozew, odpowiedź na pozew, sprzeciw lub zarzuty od nakazu zapłaty, wnioski w postępowaniu nieprocesowym, zabezpieczającym i egzekucyjnym, pisma i wnioski w sprawach administracyjnych i cywilnych, umowy przewidziane przepisami Kodeksu cywilnego;
 - 5) InterRisk Kontakt – centrum obsługi ubezpieczenia Asysty Prawnej, prowadzone przez Przedstawiciela InterRisk;
 - 6) Przedstawiciel InterRisk – podmiot wskazany przez InterRisk w celu realizacji świadczeń Asysty Prawnej;
 - 7) Wypadek ubezpieczeniowy – problem prawny związany z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności zawodowej lub z jego życiem prywatnym, w zakresie określonym w ust. 1 pkt 1) lub 2) w zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia, powodujący konieczność skorzystania przez Ubezpieczonego z Asysty Prawnej, o ile wystąpił on w okresie ubezpieczenia i został zgłoszony do Przedstawiciela InterRisk w okresie ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia

§ 3

1. Świadczenia Asysty Prawnej obejmują udzielenie Ubezpieczonemu przez Przedstawiciela InterRisk:
 - 1) Informacji Prawnej, obejmującej:
 - a) udzielanie informacji na temat praw i obowiązków związanych z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności zawodowej;
 - b) informowanie o procedurze prawnej prowadzenia sporów prawnych i ochrony praw;
 - c) informowanie o kosztach prowadzenia sporów prawnych;
 - d) przesyłanie tekstów aktualnych oraz historycznych aktów prawnych;
 - e) udzielanie informacji teleadresowych o sądach, radcach prawnych, adwokatach oraz notariuszach;
 - 2) Konsultacji i Porady Prawnej;
 - 3) sporządzanie Imiennych Dokumentów Prawnych.
2. InterRisk nie zwraca kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego celem uzyskania Asysty Prawnej lub świadczeń do niej ekwiwalentnych u podmiotu innego niż Przedstawiciel InterRisk.

Limity świadczeń

§ 4

1. Z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej, Ubezpieczonemu przysługuje w okresie ubezpieczenia możliwość skorzystania ze świadczeń Asysty Prawnej w następującym zakresie:
 - 1) świadczenia Informacji Prawnej – bez ograniczeń, z zastrzeżeniem ust. 2,
 - 2) świadczenia Konsultacji i Porady Prawnej – łącznie do 12 świadczeń, nie więcej jednak niż 4 świadczenia w miesiącu kalendarzowym,
 - 3) sporządzanie Imiennych Dokumentów Prawnych – do 4 świadczeń, nie więcej jednak niż 1 świadczenie na kwartał.
2. Przedstawiciel InterRisk udzieli Ubezpieczonemu nie więcej niż 3 świadczeń Asysty Prawnej w jednym dniu oraz 6 świadczeń w ciągu jednego miesiąca.

Wyłączenia szczególne

§ 5

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu Asysty Prawnej wyłączone są problemy prawne:
 - 1) pozostające w związku z działaniami wojennymi, niepokojami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautem i trzęsieniami ziemi;
 - 2) pozostające w związku ze szkodami nuklearnymi wywołanymi przez reaktory jądrowe albo ze szkodami genetycznymi spowodowanymi promieniowaniem radioaktywnym, jeśli szkody te nie zostały spowodowane wskutek opieki medycznej;
 - 3) wynikające z umyślnego naruszenia przez Ubezpieczonego przepisów powszechnie obowiązującego prawa polskiego;
 - 4) będące następstwem pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, tj. w stanie gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub przekracza 0,2‰ alkoholu we krwi lub 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ w wydychanym powietrzu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na powstanie problemu prawnego;
 - 5) pozostające w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności zawodowej bez wymaganych prawem zezwoleń, certyfikatów lub uprawnień;
 - 6) dotyczące roszczeń Ubezpieczonych wynikających z cesji wierzytelności;
 - 7) związane z wywłaszczeniem, podziałem, przekształceniem własnościowym nieruchomości, planem zagospodarowania przestrzennego;
 - 8) rozpoznawane przed: Trybunałem Konstytucyjnym, Naczelnym Sądem Administracyjnym, Sądem Najwyższym lub trybunałami międzynarodowymi;
 - 9) z zakresu prawa: znaków towarowych, rachunkowości, skarbowego, podatkowego, patentowego, zbiorowego prawa pracy lub związków zawodowych, prawa o fundacjach i stowarzyszeniach;
 - 10) niezwiązane z wykonywaniem działalności zawodowej, z zastrzeżeniem § 2 ust. 1;
 - 11) wynikające z umów ustnych.

2. Ochrona ubezpieczeniowa w żadnym wypadku nie obejmuje problemów prawnych pozostających w związku ze sporami zaistniałymi pomiędzy Ubezpieczonym, Ubezpieczającym, InterRisk lub Przedstawicielem InterRisk.
3. Jeśli wystąpią zdarzenia ubezpieczeniowe, które jedynie w części objęte są ochroną ubezpieczeniową, InterRisk ponosi odpowiedzialność jedynie w odniesieniu do tej części.

Zgłaszanie i obsługa świadczeń Asysty Prawnej

§ 6

1. W celu uzyskania świadczenia Asysty Prawnej Ubezpieczony zobowiązany jest złożyć Przedstawicielowi InterRisk wniosek telefonicznie do InterRisk Kontakt.
2. Wniosek o udzielenie Asysty Prawnej powinien zawierać następujące dane:
 - 1) imię, nazwisko i dane kontaktowe zgłaszającego (Ubezpieczonego);
 - 2) temat i opis problemu prawnego, którego ma dotyczyć Asysta Prawna;
 - 3) wskazanie środka przekazu, za pośrednictwem którego ma zostać udzielone świadczenie Asysty Prawnej z podaniem odpowiednio numeru telefonu lub adresu e-mail.
3. Asysta Prawna zostanie udzielona Ubezpieczonemu w oparciu o przedstawiony przez niego opis problemu i stan faktyczny. Jeżeli po uzyskaniu Asysty Prawnej Ubezpieczony po raz kolejny zwróci się do Przedstawiciela InterRisk z wnioskiem o udzielenie Asysty Prawnej, podając dalsze lub odmienne informacje czy dane dotyczące tego samego problemu prawnego, wówczas udzielone przez Przedstawiciela InterRisk świadczenie traktuje się jako kolejne świadczenie.
4. Świadczenia Asysty Prawnej udzielane są na bieżąco lub w przeciągu 3 dni roboczych od daty otrzymania przez Przedstawiciela InterRisk wniosku o udzielenie Asysty Prawnej wraz z dokumentami niezbędnymi do jej udzielenia, chyba że Ubezpieczony i Przedstawiciel InterRisk umówili się inaczej. Dla spraw wymagających znacznych nakładów pracy Przedstawiciela InterRisk, termin realizacji uzgadniany jest indywidualnie z Ubezpieczonym.
5. Świadczenia Asysty Prawnej udzielane są Ubezpieczonemu w następującej formie:
 - 1) telefonicznie, pod wskazany przez Ubezpieczonego numer telefonu;
 - 2) pocztą elektroniczną, na wskazany przez Ubezpieczonego adres e-mail.
6. W przypadku spraw skomplikowanych, wymagających dodatkowej analizy, weryfikacji lub sporządzenia odpowiedzi o łącznej objętości przekraczającej 20 stron znormalizowanego maszynopisu, praca dotycząca każdego kolejnych 20 stron dokumentów traktowania jest jako kolejne świadczenie Asysty Prawnej.
7. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia lub niemożliwość wykonania świadczeń, jeśli opóźnienie lub niemożliwość wykonania świadczeń spowodowane jest: strajkami, niepokojami społecznymi, zamieszkami, aktami terroru, aktami sabotażu, wojną (również domową), skutkami promieniowania radioaktywnego, siłą wyższą, a także ograniczeniami w poruszaniu się wprowadzonymi decyzjami organów administracji publicznej, chyba że nie mają one wpływu na terminowe wykonanie świadczeń.

Ubezpieczenie kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§7

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zapewnienie pokrycia niezbędnych kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego, związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej na zasadach określonych w niniejszej klauzuli, za wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia na terenie Rzeczypospolitej Polskiej i podlegające jurysdykcji polskich sądów powszechnych.
2. InterRisk zobowiązuje się w granicach wskazanej w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia, ponieść niezbędne dla reprezentowania interesów prawnych Ubezpieczonego i udokumentowane koszty obejmujące:
 - 1) koszty postępowania przed sądem powszechnym, w tym:
 - a) wynagrodzenie jednego adwokata lub radcy prawnego z tytułu zastępstwa procesowego lub obrony do wysokości stawki minimalnej, ustalonej zgodnie z przepisami prawa regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności adwokata lub radcy prawnego obowiązującymi w dniu wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego; w braku takich przepisów stosuje się przepisy stanowiące podstawę do zasądzenia przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony dla adwokata lub radcy prawnego obowiązujące w dniu wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) koszty sądowe wszystkich instancji,

- c) koszty procesu zasądzone na rzecz strony przeciwnej (w tym również zasądzone przez sąd z tytułu udziału w postępowaniu karnym oskarżyciela posiłkowego);
- 2) koszty postępowania administracyjnego:
 - a) wynagrodzenie jednego adwokata lub radcy prawnego z tytułu zastępstwa procesowego lub obrony do wysokości stawki minimalnej, ustalonej zgodnie z przepisami prawa regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności adwokata lub radcy prawnego obowiązującymi w dniu wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego; w braku takich przepisów stosuje się przepisy stanowiące podstawę do zasądzania przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony dla adwokata lub radcy prawnego obowiązujące w dniu wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego,
 - b) opłaty i koszty postępowania administracyjnego z tytułu reprezentacji Ubezpieczonego przed organami administracji państwowej i samorządowej,
 - c) koszty sądowe w sprawach przed sądami administracyjnymi,
 - d) koszty postępowania przed Naczelnym Sądem Administracyjnym.
- 3) koszty postępowania egzekucyjnego – w zakresie maksymalnie trzech dowolnie wybranych przedmiotów egzekucji, podjętego na podstawie jednego tytułu wykonawczego w stosunku do tego samego podmiotu, w wysokości nie większej niż łącznie 20% sumy ubezpieczenia.
- 3. InterRisk poza świadczeniami wymienionymi w ust. 2, zobowiązuje się ponieść koszty poręczenia majątkowego, przewidzianego w prawie karnym dla uniknięcia tymczasowego aresztowania, do wysokości 50% sumy ubezpieczenia. Zwrot kosztów poręczenia majątkowego odbywa się na zasadach określonych w § 12 niniejszej klauzuli.
- 4. Zakres ubezpieczenia obejmuje udzielenie świadczenia ubezpieczeniowego wyłącznie w przypadkach:
 - 1) obrony przed sądem w sprawach karnych o przestępstwo nieumyślne,
 - 2) obrony przed sądem w sprawach o wykroczenie nieumyślne,
 - 3) dochodzenia przez Ubezpieczonego roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej, których następstwem jest szkoda osobowa lub majątkowa, a które nie wynikają z czynności prawnej;
 - 4) obrony przed roszczeniami kierowanymi przez inne osoby przeciwko Ubezpieczonemu z tytułu czynów niedozwolonych związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej;
 - 5) dochodzenia przez Ubezpieczonego roszczeń z tytułu umów ubezpieczenia zawartych z innymi ubezpieczycielami niż InterRisk związanych z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej;
 - 6) dochodzenia przez Ubezpieczonego i obrony przed roszczeniami z zakresu prawa pracy związanymi z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej;
 - 7) dochodzenia przez Ubezpieczonego i obrony przed roszczeniami z zakresu ubezpieczeń społecznych związanymi z wykonywaniem przez niego działalności zawodowej.

Wypadek ubezpieczeniowy

§8

Odmienne od zapisów OWU, w ubezpieczeniu kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego wypadkiem ubezpieczeniowym jest:

- 1) przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych z tytułu czynów niedozwolonych – powstanie szkody, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień powstania szkody;
- 2) w przypadku obrony przed kierowanymi przeciwko Ubezpieczonemu przez osoby trzecie roszczeniami z tytułu czynów niedozwolonych – powstanie szkody, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień powstania szkody;
- 3) w postępowaniu karnym oraz w postępowaniu w sprawie o wykroczenie – naruszenie lub podejrzenie o naruszenie przepisów prawa karnego lub wykroczeń, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło faktyczne lub domniemane naruszenie;
- 4) przy dochodzeniu roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej z innym ubezpieczycielem niż InterRisk – wystąpienie szkody lub innego wypadku ubezpieczeniowego przewidzianego w umowie ubezpieczenia, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym zaistniała szkoda lub wypadek ubezpieczeniowy, wynikający z umowy ubezpieczenia;
- 5) w przypadku dochodzenia roszczeń oraz obrony przed roszczeniami z zakresu prawa pracy – pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie umowy o pracę lub przepisów prawa pracy przez Ubezpieczonego lub stronę umowy zawartej z Ubezpieczonym, gdzie za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie umowy o pracę lub przepisów prawa pracy, poprzez działanie lub zaniechanie którejkolwiek ze stron umowy bądź osoby trzeciej, w szczególności jeżeli zostało złożone oświadczenie woli lub wiedzy;
- 6) w przypadku dochodzenia roszczeń oraz obrony przed roszczeniami z zakresu ubezpieczeń społecznych – pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie przepisów prawa ubezpieczeń społecznych przez Ubezpieczonego lub Zakład Ubezpieczeń Społecznych, gdzie za moment powstania wypadku

ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie przepisów prawa ubezpieczeń społecznych, poprzez działanie lub zaniechanie Ubezpieczonego, Zakład Ubezpieczeń Społecznych bądź osobę trzecią, w szczególności jeżeli zostało złożone oświadczenie woli lub wiedzy.

Limit odpowiedzialności

§9

1. Górną granicę odpowiedzialności InterRisk stanowi suma ubezpieczenia.
2. Jeżeli nie umówiono się inaczej suma ubezpieczenia na jeden i wszystkie wypadki ubezpieczeniowe wynosi, w zależności od wyboru Ubezpieczającego:
 - 1) **Wariant I:** 5.000 zł,
 - 2) **Wariant II:** 15.000 zł.

Wyłączenia szczególne

§10

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej w ubezpieczeniu kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego wyłączone są wypadki ubezpieczeniowe:
 - 1) pozostające w związku z działaniami wojennymi, niepokojami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i trzęsieniami ziemi;
 - 2) pozostające w związku ze szkodami nuklearnymi wywołanymi przez reaktory jądrowe albo ze szkodami genetycznymi spowodowanymi promieniowaniem radioaktywnym, jeśli szkody te nie zostały spowodowane wskutek opieki medycznej;
 - 3) wynikające z umyślnego naruszenia przez Ubezpieczonego przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
 - 4) będące następstwem pozostawania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, tj. w stanie gdy zawartość alkoholu w organizmie wynosi lub przekracza 0,2‰ alkoholu we krwi lub 0,1 mg alkoholu w 1 dm³ w wydychanym powietrzu lub środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 5) pozostające w związku z wykonywaniem przez Ubezpieczonego działalności zawodowej bez wymaganych prawem zezwoleń, certyfikatów lub uprawnień;
 - 6) z zakresu prawa podatkowego, celnego lub przepisów regulujących inne zobowiązania o charakterze publicznoprawnym;
 - 7) z zakresu prawa rodzinnego, opiekuńczego i spadkowego;
 - 8) wynikające z gier lub zakładów albo wynikające z czynności, które nie mogą być przedmiotem prawnie skutecznej umowy;
 - 9) wynikające z umów poręczenia, przejęcia lub przystąpienia do długu oraz innego rodzaju zabezpieczeń wierzytelności;
 - 10) związane z zarządzaniem i obrotem papierami wartościowymi lub innymi instrumentami finansowymi oraz umowami o prowadzenie rachunków maklerskich lub inwestycyjnych;
 - 11) wynikające z przepisów prawa dotyczących umów agencyjnych, funduszy inwestycyjnych, obligacji, papierów wartościowych;
 - 12) dotyczące roszczeń spółek handlowych kierowanych przeciwko Ubezpieczonemu oraz roszczeń Ubezpieczonego do tych spółek;
 - 13) dotyczące roszczeń spółdzielni i spółdzielni mieszkaniowych przeciwko Ubezpieczonemu oraz roszczeń Ubezpieczonego skierowanych do tych podmiotów,
 - 14) dotyczące roszczeń stowarzyszeń i związków zawodowych przeciwko Ubezpieczonemu oraz roszczeń Ubezpieczonego skierowanych do tych podmiotów,
 - 15) z zakresu prawa patentowego, autorskiego, znaków towarowych, pozostałego prawa własności intelektualnej i przemysłowej, prawa ochrony konkurencji (antymonopolowego) oraz prawa dotyczącego zasad konkurencji,
 - 16) dotyczące ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych;
 - 17) dotyczące roszczeń Ubezpieczonych wynikających z cesji wierzytelności;
 - 18) dotyczące spraw z zakresu prawa prasowego i spraw z zakresu ochrony danych osobowych;
 - 19) związane z wywłaszczeniem, podziałem, przekształceniem własnościowym nieruchomości, planem zagospodarowania przestrzennego;

- 20) związane z posiadaniem lub użytkowaniem pojazdów mechanicznych;
 - 21) rozpoznawane przed: Trybunałem Konstytucyjnym, Naczelnym Sądem Administracyjnym, Sądem Najwyższym lub trybunałami międzynarodowymi;
 - 22) z zakresu prawa własności intelektualnej i przemysłowej, w szczególności o ochronę praw autorskich i pokrewnych, jak również dotyczących wynalazków, wzorów użytkowych, wzorów przemysłowych lub znaków towarowych;
 - 23) z zakresu prawa budowlanego, ochrony środowiska, wyłączenia nieruchomości lub zagospodarowania przestrzennego;
 - 24) dotyczące budowy lub przebudowy nieruchomości, jeśli do jej dokonania konieczne jest uzyskanie zezwoleń lub pozwoleń albo dokonanie zgłoszenia, a także spraw związanych z planowaniem lub projektowaniem budowy lub przebudowy nieruchomości, budynku lub części budynku;
 - 25) związane ze szkodami wyrządzonymi ruchem zakładu górniczego, a także z zakresu prawa górniczego i geologicznego;
 - 26) dotyczące kosztów lub świadczeń nie wymienionych w zakresie ubezpieczenia oraz kosztów, które nie zostały uprzednio zaakceptowane przez InterRisk;
 - 27) niezwiązane z wykonywaniem działalności zawodowej przez Ubezpieczonego;
 - 28) dotyczące kosztów obrony tych interesów prawnych, które są pokryte z innej umowy ubezpieczenia, zawartej z InterRisk;
 - 29) dotyczące kosztów związanych z zawinionym przez Ubezpieczonego uchybieniem terminów ustawowych lub umownych do dokonania określonych czynności, związanych z nieuzasadnioną zwłoką w powiadomieniu InterRisk o terminach lub zobowiązaniach, o ile Ubezpieczony miał taki obowiązek;
 - 30) dotyczące kosztów powstałych w następstwie korzystania z usług osób nieuprawnionych do świadczenia pomocy prawnej lub wydawania opinii w danym zakresie;
 - 31) dotyczące kosztów poniesionych na opłacenie kar sądowych, administracyjnych, grzywien lub kar pieniężnych nałożonych na Ubezpieczonego przez sądy lub inne organy państwowe;
 - 32) dotyczące kosztów, których poniesienie nie zostało uprzednio uzgodnione z InterRisk;
 - 33) dotyczące sporów, w których wartość roszczenia nie przekracza 500 zł;
 - 34) dotyczące spraw, których przedmiotem są roszczenia Ubezpieczonego skierowane przeciwko InterRisk.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje sporów zaistniałych pomiędzy Ubezpieczonym i Ubezpieczającym lub pomiędzy Ubezpieczonym, Ubezpieczającym oraz InterRisk.
 3. Jeśli wystąpią wypadki ubezpieczeniowe, które jedynie w części objęte są ochroną ubezpieczeniową, InterRisk ponosi odpowiedzialność jedynie w odniesieniu do tej części.

Zasady wykonywania umowy ubezpieczenia kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego

§11

1. Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony lub reprezentowania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.
2. W toku postępowania wyjaśniającego, InterRisk ustala zasadność pokrycia kosztów prawnych w aspekcie szans na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy. Jeżeli InterRisk ustali, że nie ma możliwości korzystnego dla Ubezpieczonego zakończenia sprawy w całości lub części, jest on zobowiązany niezwłocznie poinformować o tym Ubezpieczonego oraz wskazać okoliczności i podstawę prawną, uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego.
3. Adwokat lub radca prawny, któremu Ubezpieczony udzielił pełnomocnictwa albo upoważnienia do obrony ponosi w stosunku do Ubezpieczonego wyłączną odpowiedzialność za wykonanie zlecenia. InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za działania lub zaniechania adwokata lub radcy prawnego. Jeśli Ubezpieczony zrezygnuje z reprezentującego go w sprawie adwokata lub radcy prawnego, InterRisk jest zwolniony od ponoszenia kosztów wynagrodzenia kolejnego adwokata lub radcy prawnego.
4. InterRisk nie ponosi kosztów, które są spowodowane potrąceniem Ubezpieczonemu przez stronę przeciwną wiarytelności niezwiązanej z wypadkiem ubezpieczeniowym.
5. W przypadku, gdy w postępowaniu karnym lub postępowaniu w sprawie o wykroczenie przedmiotem postępowania jest więcej niż jedno przestępstwo lub wykroczenie, odpowiedzialność InterRisk obejmuje koszty ustalone w proporcji liczby przestępstw lub wykroczeń objętych ochroną do ogólnej liczby zarzucanych przestępstw lub wykroczeń.
6. Jeżeli w postępowaniu karnym lub w sprawie o wykroczenie został wydany prawomocny wyrok uniewinniający Ubezpieczonego od zarzutu popełnienia umyślnego przestępstwa lub wykroczenia, InterRisk pokryje Ubezpieczonemu koszty obrony, zgodnie z zapisami § 7 niniejszej klauzuli.
7. Koszty ponoszone przez InterRisk obejmują podatek od towarów i usług (VAT), o ile Ubezpieczony nie posiada prawa do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego (odliczenia podatku VAT).
8. Koszty wymienione w § 7 niniejszej klauzuli, uzgodnione z InterRisk, są pokrywane przez InterRisk na podstawie dokumentów potwierdzających ich zapłatę i uzasadniających ich poniesienie. Dokumentami, o których mowa w zdaniu poprzedzającym są w szczególności: faktury, rachunki, wezwania sądów lub innych

organów, a także odpisy złożonych pozwów, orzeczeń sądów lub innych organów, dotyczących rozpatrywanej sprawy.

9. Jeżeli Ubezpieczony dokona wyboru adwokata lub radcy prawnego, który ma siedzibę poza miejscowością, w której znajduje się sąd właściwy miejscowo i rzeczowo do orzekania w sprawie w pierwszej instancji, InterRisk jest zwolniony z obowiązku ponoszenia kosztów dojazdów adwokata lub radcy prawnego na rozprawy lub posiedzenia przed sądem, z zastrzeżeniem ust. 10
10. InterRisk ponosi koszty dojazdów na rozprawy lub posiedzenia adwokata lub radcy prawnego, który ma siedzibę w okręgu sądu właściwego miejscowo i rzeczowo do orzekania w sprawie w pierwszej instancji, jeżeli w miejscowości, o której mowa w ust. 9, jest mniej niż czterech czynnych zawodowo adwokatów lub radców prawnych. InterRisk jest zwolniony z obowiązku ponoszenia kosztów dojazdów adwokata lub radcy prawnego na rozprawy lub posiedzenia przed sądem, jeżeli Ubezpieczony naruszy postanowienia, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
11. Należna do wypłaty kwota kosztów reprezentacji interesów prawnych Ubezpieczonego ulega pomniejszeniu o franszyzę redukcyjną w wysokości 200,00 PLN.

Roszczenia regresowe

§12

Z zastrzeżeniem postanowień § 52 OWU, w przypadku poręczenia majątkowego, przewidzianego w § 7 ust. 3 niniejszej klauzuli zastosowanie mają następujące postanowienia:

1. Ubezpieczony jest zobowiązany upoważnić InterRisk do odbioru w jego imieniu poniesionych przez InterRisk kosztów poręczenia majątkowego, gdy zostanie wydane prawomocne orzeczenie o zwrocie kwoty poręczenia.
2. W przypadku, gdy kwota poręczenia majątkowego zostanie zwrócona Ubezpieczającemu lub Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany do zwrotu na rzecz InterRisk poniesionych przez InterRisk kosztów poręczenia majątkowego w terminie 14 dni od daty otrzymania wyżej wymienionych kosztów.
3. Jeżeli zostanie wydane orzeczenie, na mocy którego kwota poręczenia majątkowego nie zostanie zwrócona w całości lub w części, w szczególności, gdy został orzeczony przepadek kwoty poręczenia majątkowego lub zaliczenie na poczet orzeczonej kary, Ubezpieczający jest zobowiązany do zwrotu poniesionych przez InterRisk kosztów poręczenia majątkowego w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się orzeczenia.

Składka dodatkowa za rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o niniejszą klauzulę wynosi:

- **Wariant I (SU = 5.000 zł):** → 49,00 PLN za osobę;
- **Wariant II (SU = 15.000 zł):** → 89,00 PLN za osobę.