

Przełóż swoje polisy już dzisiaj. Zarejestruj się w portalu Klienta: <https://klient.interrisk.pl>

InterRisk Kontakt 22 575 25 25



Wniosek/Polisa seria EDU-A/P numer 130659

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 18 kwietnia 2023.

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: ZESPÓŁ SZKÓŁ PONADPODSTAWOWYCH IM. STANISŁAWA STASZICA W BIAŁOBRZEGACH

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2023-09-01** Data końca: **2024-08-31**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

OPCJA UBEZPIECZENIA			
OPCJA PODSTAWOWA			
Rodzaj świadczenia	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
1. Śmierć Ubezpieczonego na terenie placówek oświatowej w wyniku NW	30 000 zł	dodatkowo 100% SU	50 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2. Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)		100% SU	30 000 zł
3. 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	30 000 zł
4. Poniżej 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	300 zł
5. Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł	do 9 000 zł w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł
6. Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 9 000 zł
7. Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania, ukąszenia	300 zł lub 600 zł
8. Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10% SU	3 000 zł
9. Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	3 000 zł
10. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczkowego		jednorazowo 1% SU	300 zł
11. Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	300 zł
12. Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	600 zł
13. Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowca, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 500 zł

ROZSZERZENIE ZAKRESU WYBRANEJ WYŻEJ OPCJI UBEZPIECZENIA O OPCJE DODATKOWE:	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	5 000,00 zł	II stopień - 10% SU, III stopień - 30% SU, IV stopień - 50% SU	500 zł lub 1 500 zł lub 2 500 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000,00 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie płatne od 1 dnia pod warunkiem pobytu w szpitalu minimum 2 dni)	50 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	5 000,00 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie od 3-go dnia pobytu)	50 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomielitis, utrata wzroku, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	3 000,00 zł	100% SU	3 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Rozpoznanie u Ubezpieczonego wady wrodzonej serca	1 000,00 zł	100% SU	1 000 zł
Hejt Stop	5 000,00 zł	świadczenie zgodnie z OWU	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu

SKŁADKA

	Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie)	52,00 zł
	Łączna składka za osobę (PLN) (pracownicy)	0,00 zł
	Łączna składka za osobę (PLN) (dyrektorzy)	0,00 zł

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

Załącznik nr 1 do Oferty grupowego ubezpieczenia EDU PLUS
POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OWU

Działając na podstawie art. 812 § 8 K.C. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z dnia 18.04.2023r.

§1

Dla potrzeb niniejszej umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od ww. ogólnych warunków ubezpieczenia.

1. w § 2 zmienia się pkt. 69)

„69) Poważna Choroba – wyłącznie następujące choroby, które zostały rozpoznane po raz pierwszy u Ubezpieczonego w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej:
a) w przypadku Opcji Dodatkowej D5 (Poważne Choroby) - nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomielitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów, borelioza, pneumokokowe zapalenie płuc, meningokokowe zapalenie opon mózgowych;
b) w przypadku Opcji Dodatkowej D15 (Druga Opinia Medyczna): bakteryjne zapalenie wsierdza, choroba Leśniowskiego-Crohna, choroba zakrzepowo-zatorowa, choroby metodoplastyczne, cukrzyca typu I, niewydolność głównych narządów, nowotwór złośliwy, oparzenia III i IV stopnia, padaczka, protezoplastyka stawów, przewlekła obturacyjna choroba płuc, sepsa, stwardnienie rozsiane, śpiączka, tętniak aorty piersiowej lub brzusznej, transplantacja głównych narządów, udar mózgu, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, zakażenie wirusem HIV, zakażenie wirusem WZW, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zawał serca, guz mózgu, kardiomiopatia, schorzenia okulistyczne, choroba zapalenia jelit, guz lub inne patologie rdzenia kręgowego wymagające leczenia operacyjnego;

2. w § 2 dodaje się pkt. 128) w brzmieniu:

„128) CIOM/OIT - (Oddział Intensywnej Opieki Medycznej/ Oddział Intensywnej Terapii) wydzielony w szpitalu oddział wyposażony w specjalistyczny sprzęt do stałego monitorowania i podtrzymywania funkcji życiowych osób w stanie bezpośredniego zagrożenia ich życia i wymagających intensywnej opieki medycznej, trwającej nieprzerwanie co najmniej 48 godzin.”

- m) uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki, organizowanej przez placówkę oświatową,
- n) zwichnięcia lub skręcenia stawów
- o) rany będące następstwem nieszczęśliwego wypadku.

4.w § 4 ust. 3 skreśla się pkt. 1)

5. § 5 ust. 1 pkt. 18) otrzymuje brzmienie:

„18) operacją wtórną, za wyjątkiem Opcji DODATKOWEJ D3 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku) oraz Opcji DODATKOWEJ D4 (pobyt w szpitalu w wyniku choroby) oraz Opcji DODATKOWEJ D20 (opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu).”

6.W § 5 skreśla się ust. 7

7.w § 6 pkt. 3) otrzymuje brzmienie:

„3) W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia pod warunkiem, iż:

a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku.

W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie dodatkowe w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż wypadek komunikacyjny w związku z ruchem pojazdu, o którym mowa w §2 pkt. 80 niniejszych OWU wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, a śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku.”

8.W § 6 zmienia się pkt 8), który otrzymuje brzmienie:

„8) w przypadku wstrząśnienia mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, w wyniku którego konieczny był co najmniej trzydniowy pobyt w szpitalu przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości stanowiącej 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia;”

9.W § 6 dodaje się pkt 11, który otrzymuje brzmienie:

„11) opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu - w przypadku pobytu w szpitalu, w wyniku wypadku komunikacyjnego lub Powaznej Choroby Ubezpieczonego, który nie ukończył 14 roku życia – świadczenie dzienne w wysokości 50 zł, płatne za każdy dzień opieki rodzica Ubezpieczonego lub opiekuna prawnego nad Ubezpieczonym o ile pobyt trwa co najmniej 3 dni. Świadczenie przysługuje maksymalnie za 15 dni opieki nad Ubezpieczonym w trakcie pobytu w szpitalu. Świadczenie wypłacane jest pod warunkiem, że pobyt w szpitalu był następstwem wypadku komunikacyjnego, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej lub Powaznej Choroby, która została rozpoznana po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;”

10.W § 6 dodaje się pkt 12), który otrzymuje brzmienie:

„12) W przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że do uszczerbku doszło podczas wycieczki, organizowanej przez placówkę oświatową, do której uczęszczał lub w której zatrudniony był (w przypadku pracowników) Ubezpieczony, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Za wycieczkę nie uznaje się wyjazdu/wyjścia na zawody sportowe.”

11.W § 6 dodaje się pkt 13), który otrzymuje brzmienie:

„13) w przypadku zwichnięcia stawu lub skręcenia stawu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w Opcji Podstawowej w umowie ubezpieczenia, ale nie więcej niż 500 PLN.

12.W § 6 dodaje się pkt 14), który otrzymuje brzmienie:

„14) W przypadku pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT nieprzerwanie przez co najmniej 48 godzin, przysługuje dodatkowe jednorazowe świadczenie w wysokości 500,00 PLN za cały okres pobytu na OIOM/OIT i jest wypłacane niezależnie od świadczenia za pobyt w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT spowodowanego tym samym nieszczęśliwym wypadkiem wypłacane jest wyłącznie jeden raz w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”

13.W § 6 dodaje się pkt 15), który otrzymuje brzmienie:

„15) w przypadku ran będących następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeżeli w ciągu okresu ubezpieczenia Ubezpieczony dozna rany w następstwie nieszczęśliwego wypadku i zostanie poddany zabiegowi założenia co najmniej trzech szwów (szycie rany) – przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 200 zł.

14.w § 12 ust. 1 skreśla się pkt. 1)

15. § 12 ust. 1 pkt. 3) otrzymuje brzmienie:

„3) Opcja Dodatkowa D3 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości:

a) 1,0% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od pierwszego do dziesiątego dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

b) 1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od jedenastego dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem świadczenie przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 100 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.”

16. § 12 ust. 1 pkt. 4) otrzymuje brzmienie:

„Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby – świadczenie w wysokości 1,0% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 dni, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku choroby.

W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu pod warunkiem, że pobyt w szpitalu trwał minimum 3 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby przysługuje maksymalnie za 100 dni pobytu 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.”

17.w § 12 ust. 1 pkt. 5) otrzymuje brzmienie:

„Opcja Dodatkowa D5 - Powazne Choroby – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, pod warunkiem rozpoznania u Ubezpieczonego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, następującego rodzaju Powaznej Choroby:

- a) nowotwór złośliwy,
- b) paraliż,
- c) niewydolność nerek,
- d) transplantacja głównych organów,
- e) poliomyelitis,
- f) utrata mowy.

- g) utrata słuchu,
- h) utrata wzroku,
- i) anemii plastyczna,
- j) stwardnienie rozsiane,
- k) cukrzyca typu I,
- l) niewydolność serca,
- l) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
- m) borelioza,
- n) pneumokokowe zapalenie płuc,
- o) meningokokowe zapalenie opon mózgowych (za wyjątkiem złośliwych i przedszkolnych).”

18.w § 14 ust. 10 otrzymuje brzmienie:

„10. Górną granicą odpowiedzialności InterRisk jest:

1) w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus – kwota stanowiąca 200% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus;

2) w przypadku Opcji Ochrona – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia ustalonej odrębnie dla każdego zdarzenia;

3) w przypadku Opcji Progresa – kwota stanowiąca 500% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Progresa;

4) w przypadku Opcji Hejt Stop – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Hejt Stop;

5) w przypadku Opcji Dodatkowych (D1-D2, D4-D23) – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D2, D4-D23;

6) w przypadku Opcji Dodatkowej D3 – kwota stanowiąca 145% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3.”