

Oferta grupowego ubezpieczenia EDU Plus

II Liceum Ogólnokształcące im. M. Konopnickiej w Nowym Sączu

ZAKRES UBEZPIECZENIA	WARIANT I
Śmierć w wyniku NW na terenie placówki oświatowej (świadczenie skumulowane łącznie ze świadczeniem za śmierć w wyniku NW)	180 000 zł
Śmierć w wyniku NW	45 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW od 1% do 25% - 1% SU	450 zł
Powyżej 25% - 1,5% SU	675 zł
Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego lub aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	do 13 500 zł w tym: okulary korekcyjne, ap. słuchowy, ap. Ortodontyczny, pompa ins.-do 300zł
Koszty podróży marzeń	13 500 zł
Pogryzienie przez psa lub pokąsanie/ukąszenie	450 zł lub 900 zł
Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	450 zł
Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem	4 500 zł
Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	4 500 zł
Pobicie, napaść (wzrępn.orzeczonego uszcz.na zdrowiu pow.20%, za każdy 1% uszcz.1,5%su	675 zł
Zatrucie pokarmowe lub nagle zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem	900 zł
Rozpoznanie u Ubezpiecz. chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)	2 250 zł
Koszty akcji poszukiwawczej dziecka	4 500 zł
Pobyt Ubezpieczonego na OIOM/OIT w wyniku NW min. Trwający 48 h	500 zł
Koszty porady psychologa w związku z NW lub Poważną Chorobą u Ubezpieczonego lub śmiercią rodzica/opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	500 zł
HEJT STOP	5 000 zł
OPCJE DODATKOWE	WARIANT I
D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	80 000 zł
D2 - Oparzenia i odmrozenia	II stopień – 800 zł III stopień –2 400 zł IV stopień –4 000 zł
D-3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku od 1 do 10 dnia	100 zł/ dzień
Od 11 do 95 dnia	150 zł/dzień
D4 - Pobyt w szpitalu w wyniku choroby	100 zł/ dzień
D5 - Poważne Choroby	1 000 zł
D6 - Operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 600 zł
D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku na kraje UE i EFTA	do 2 000 zł, za wyjątkiem - rehab. do 1 000 zł - operacji plast. do 4 000 zł
D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 300 zł
D11 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	200 zł
D15 - Zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 500 zł
D16 - Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	do 1 500 zł w tym: a) zdiagnozowanie boreliozy - 1 000 zł, b) wizyta u lekarza do 150 zł, c) bad. diagnost. do 150 zł, d)antybiotykoterapia do 200 zł
D17 - Koszty opłaconej wycieczki po nieszczęśliwym wypadku	700 zł
SKŁADKA ZA OSOBĘ	70, 00 PLN

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu

Oferta zapewni ochronę bez zwwyżki składki w czasie uprawiania sportu dla osób, które:

- a) uczestniczą w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach szkolnych (uczniowskich) klubów sportowych
- b) uprawiają sport podczas zajęć wychowania fizycznego (również w klasach sportowych) odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji, za wyjątkiem sytuacji, gdy ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej
- c) biorą udział w zawodach wewnątrz szkolnych lub międzyszkolnych, za wyjątkiem gdy ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej
- d) rekreacyjnie uprawiają sport

KORZYŚCI DLA PLACÓWEK OŚWIATOWYCH

- **OC Nauczyciela i OC Dyrektora za 1zł**
- Wsparcie rodzin w trudnej sytuacji życiowej oraz rodzin wielodzietnych (do 10% uczniów zwolnionych z opłaty).

ZGŁOSZENIE SZKODY:

Wybierz sposób wygodny dla Ciebie:

Internetowo: www.interrisk.pl <https://zgloszenie.interrisk.pl/assetclaim/new>

Telefonicznie: InterRisk Kontakt **22 575 25 25**

Mailowo: szkody@interrisk.pl

Pocztą: **Przegr. Poczta nr 3334, 40-610 Katowice**

lub w biurze Agenta: 33-300 Nowy Sącz

InterRisk – poznaj nas bliżej



30 lat doświadczenia na
polskim rynku



Blisko 3 mln osób objętych
ochroną ubezpieczeniową



Ponad **50 000** pośredników
ubezpieczeniowych

Jesteśmy częścią
Vienna Insurance Group

- **200 lat** doświadczenia
- **50 firm** na terenie 30 krajów

- **22 mln** klientów
- **Rating A+** z perspektywą stabilną od Standard & Poor's

Źródła: Sprawozdanie wypłacalności i kondycji finansowej InterRisk w 2022 roku oraz dane własne, www.vig.com

OFERTĘ UBEZPIECZENIA PRZYGOTOWANA PRZEZ:

Agencja Ubezpieczeniowa mgr ANDRZEJ ZABRZESKI

Imię i nazwisko pośrednika: WIKTOR POGWIZD

Kom: 515 993 736

e-mail: wikt.pogwizd@o2.pl

Załącznik nr 1 do oferty EDU PLUS, Oddz. Krakow, 2025 r.

**POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE
OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS
zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group
z dnia 25 marca 2025 r.**

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią oferty/umowy ubezpieczenia a OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 r.

§ 1

Dla potrzeb niniejszej oferty/umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od OWU EDU PLUS:

1. w §2 dodaje się pkt 137) OWU, który otrzymuje brzmienie:

„137) OIOM/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;”

2. w §2 pkt 37) OWU, otrzymuje brzmienie:

„37) koszty leczenia – poniesione na terytorium krajów Unii Europejskiej (UE) lub na terytorium krajów Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA), powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty z tytułu:

- wizyt lekarskich z wyłączeniem wizyt stomatologicznych,
- zabiegów ambulatoryjnych,
- badan zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie,
- pobytu w szpitalu,
- operacji przeprowadzonej podczas co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu,
- operacji plastycznej zaleconej przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku,
- zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
- rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie,
- kosztów leków przepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie szpitalne, które skutkowało co najmniej czterodniowym pobyt w szpitalu.”

3. w §3 ust. 2 pkt 1) OWU, otrzymuje brzmienie:

„1) Opcji Dodatkowej D3 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D4 (pobyt w szpitalu w wyniku choroby), Opcji Dodatkowej D6 (operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D7 (operacje w wyniku choroby), Opcji Dodatkowej D10 (koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D11 (uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D12 (Assistance Edu Plus), Opcji Dodatkowej D18 (opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu), w ramach których ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest przez 24 godziny na dobę w Polsce.”

4. w §3 ust. 2 dodaje się pkt 4), w brzmieniu:

„4) Opcji Dodatkowej D8 (koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku, w ramach której ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest przez 24 godziny na dobę na terytorium krajów Unii Europejskiej (UE) lub na terytorium krajów Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA).”

5. w §5 ust. 7, otrzymuje brzmienie:

„7. InterRisk nie odpowiada za koszty leczenia stomatologicznego poniesione poza Polską.”

6. w §4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit. n) OWU, która otrzymuje brzmienie:

„n) pobyt Ubezpieczonego na OIOM/OIT w wyniku nieszczęśliwego wypadku

7. w §4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit. o), w brzmieniu:

„o) koszty porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, Poważną Chorobą wskazaną w §2 pkt 75) lit. a) lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.”

8. w §6 pkt 1) lit. a) oraz b) OWU, otrzymują brzmienie:

- w przypadku 100% uszczerbku na zdrowiu – świadczenie w wysokości 150% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
- w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% – świadczenie w wysokości:
 - od 1% do 25% uszczerbku na zdrowiu 1% SU za 1% uszczerbku
 - pow. 25% uszczerbku na zdrowiu 1,5% SU za 1% uszczerbku,za wyjątkiem świadczenia wskazanego w §6 pkt 8) OWU.”

9. w §6 dodaje się pkt 12) OWU, który otrzymuje brzmienie:

„12) 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.”

10. w §6 dodaje się pkt 13), w brzmieniu:

„13) koszty porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub Poważną Chorobą wskazaną w §2 pkt 75) lit. a) lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 500 zł w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem, iż koszty porady psychologa:

- powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, lub
- powstały w następstwie śmierci rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, lub
- powstały w wyniku rozpoznanej Poważnej Choroby, zgodnie z §2 pkt 75) lit. a) OWU, która została rozpoznana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej,
- zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,
- Ubezpieczony wymagał porady psychologa i uzyskał pisemne skierowanie do poradni psychologicznej.”

11. w §6 pkt 6) OWU, otrzymuje brzmienie:

„6) w przypadku śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jednorazowe świadczenie w wysokości 15% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

- nieszczęśliwy wypadek wydarzył się w okresie ochrony ubezpieczeniowej,
 - śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
- Odpowiedzialność InterRisk ograniczona jest do dwóch zdarzeń w okresie ochrony ubezpieczeniowej.”

12. w §11 ust. 1 pkt 3) OWU, który otrzymuje brzmienie:

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

- 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 10-go do 10-go dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem 2 dniowego pobytu w szpitalu;
- 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 11-go do 95-go dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem 2 dniowego pobytu w szpitalu,

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, pod warunkiem że pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 2 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 95 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.”

13. w §11 ust. 1 pkt. 4) OWU, który otrzymuje brzmienie:

„4) Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy następny dzień pobytu w szpitalu, począwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej pod warunkiem pobytu w szpitalu

Oferta przygotowana na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025r. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025r. dostępnych na stronie www.interrisk.pl

trwającego minimum 3 dni. 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 trakcie ochrony ubezpieczeniowej."

14. w §11 ust. 1 pkt 8) lit. a) OWU, otrzymuje brzmienie:

„a) pod warunkiem, że koszty te powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w okresie ochrony ubezpieczeniowej oraz zostały poniesione na terytorium Unii Europejskiej (UE) lub na terytorium krajów Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA) w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.”

15. w §21 ust. 3 pkt 10) OWU, otrzymuje brzmienie:

„10) celem refundacji poniesionych: kosztów leczenia, kosztów leczenia po ekspozycji, kosztów leczenia stomatologicznego, kosztów porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub Poważną Chorobą lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty a także dokumentację medyczną z odbytych wizyt, zabiegów, pobytu w szpitalu, operacji. Dodatkowo celem refundacji poniesionych kosztów rehabilitacji – okazać dokumentację lekarską zawierającą skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne.”

16. w §22 ust. 9, otrzymuje brzmienie:

„9. W przypadku, gdy nieszczęśliwy wypadek, któremu uległ Ubezpieczony wydarzył się podczas co najmniej dwudniowej wycieczki organizowanej przez placówkę oświatową, do której uczęszczał lub w której zatrudniony był (w przypadku pracowników) Ubezpieczony, świadczenia o których mowa w §6 pkt 1) lit. a)-b) oraz pkt 3) – zostają podwyższone o 25% wobec obliczonej wysokości świadczenia zgodnie z postanowieniami w w/w punktach.”