

w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000054136, NIP 526-00-38-806,

o kapitale zakładowym w kwocie 137.640.100,00 PLN (opłacony w całości).

EDU PLUS

Program ochrony ubezpieczeniowej InterRisk

dla **Unilink****Szkoły Podstawowe, Ponadpodstawowe, Zespoły Szkół**

		Wariant I	Wariant II	Wariant III
		Suma ubezpieczenia		
OPCJA PODSTAWOWA		30 000 zł	60 000 zł	80 000 zł
RODZAJ ŚWIADCZENIA:		WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA		
1.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW (świadczenie za 1% uszczerbku)	300 zł	600 zł	800 zł
2.	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW	30 000 zł	60 000 zł	80 000 zł
3.	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW na terenie placówki oświatowej (świadczenie skumulowane ze świadczeniem za śmierć w NNW - pkt 2)	30 000 zł (60 000 zł)	60 000 zł (120 000 zł)	80 000 zł (160 000 zł)
4.	koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	do 9000 zł (aparaty, okulary do 200 zł)	do 18 000 zł (aparaty, okulary do 200 zł)	do 24 000 zł (aparaty, okulary do 200 zł)

		do 9 000 zł	do 18 000 zł	do 24 000 zł
5.	koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych			
6.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	300 zł	600 zł	800 zł
7.	rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy	6 000 zł	12 000 zł	16 000 zł
8.	śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	3 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
9.	pogryzienie przez psa (bez wymogu pobytu w szpitalu)	600 zł	1 200 zł	1 600 zł
10.	pokąsania, ukąszenia (wymóg pobytu w szpitalu 2 dni)	600 zł	1 200 zł	1 600 zł
11.	wstrząśnienia mózgu w wyniku NW (wymóg pobytu w szpitalu 3 dni)	300 zł	600 zł	800 zł
12.	zatrucie pokarmowe, nagłe zatrucie gazami bądź porażenie prądem lub piorunem (wymóg pobytu w szpitalu 3 dni)	1 500 zł	3 000 zł	4 000 zł
13.	rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny)	1 500 zł	3 000 zł	4 000 zł
14.	rozpoznanie boreliozy NOWOŚĆ	1 500 zł	3 000 zł	4 000 zł
15.	rozpoznanie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych	1 500 zł	3 000 zł	4 000 zł
16.	uszkodzenie ciała w wyniku NW (wymagającego interwencji lekarskiej w placówce medycznej i minimum dwóch wizyt kontrolnych) NOWOŚĆ	200 zł	200 zł	200 zł
17.	rany będące następstwem NW (założenie min. 2 szwów) NOWOŚĆ	100 zł	100 zł	100 zł
18.	koszty leków związane z NW NOWOŚĆ	do 150 zł	do 150 zł	do 150 zł

	OPCJE DODATKOWE	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA		
19.	Opcja Dodatkowa D1 - wypadek komunikacyjny (świadczenie skumulowane ze świadczeniem za śmierć w NNW - pkt 2)	30 000 zł (70 000 zł)	50 000 zł (110 000 zł)	50 000 zł (130 000 zł)
20.	Opcja Dodatkowa D2 - oparzenia	-	-	10 000 zł II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU
21.	Opcja Dodatkowa D3 - odmrożenia	-	-	10 000 zł II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU
22.	Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku NW (<u>płatny od 1-go dnia pobytu</u>)	60 zł/dzień	100 zł/dzień	100 zł/dzień
23.	Opcja Dodatkowa D5 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby (<u>płatny od 2-go dnia pobytu</u>)	60 zł/dzień	100 zł/dzień	100 zł/dzień
24.	Opcja Dodatkowa D6 - Poważne Choroby	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł
25.	Opcja Dodatkowa D7 - koszty operacji plastycznych w wyniku nieszczęśliwego wypadku	-	-	3 000 zł
26.	Opcja Dodatkowa D8 - operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	3 500 zł	5 000 zł
27.	Opcja Dodatkowa D9 - operacje w wyniku choroby	3 000 zł	3 000 zł	5 000 zł
28.	Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia (w tym rehabilitacja do 3 000 zł) NOWOŚĆ	6 000 zł	6 000 zł	8 000 zł
29.	Opcja Dodatkowa D11 - czasowa niezdolność	-	-	30 zł/dzień

	Ubezpieczonego do nauki i/lub pracy w wyniku NW			
30.	Opcja Dodatkowa D13 - koszty leczenia stomatologicznego	500 zł	1 000 zł	1 000 zł
31.	Opcja Dodatkowa D14 - Uciążliwe leczenie	150 zł	200 zł	200 zł
32.	Opcja Dodatkowa D15 – Assistance EDU PLUS (korepetycje, pomoc psychologa, pomoc informatyczna, pomoc medyczna)	tak	tak	tak
33.	Opcje dodatkowe D17 - Pakiet ONKO	-	-	5 000 zł
34.	Opcja Dodatkowa D20 - Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	1 500 zł do 100% SU, w tym: a) zdiagnozowanie boreliozy do 1 000 zł, b) wizyta u lekarza do 150 zł, c) badania diagnostyczne do 150 zł, d) antybiotykoterapia do 200 zł	1 500 zł do 100% SU, w tym: a) zdiagnozowanie boreliozy do 1 000 zł, b) wizyta u lekarza do 150 zł, c) badania diagnostyczne do 150 zł, d) antybiotykoterapia do 200 zł	1 500 zł do 100% SU, w tym: a) zdiagnozowanie boreliozy do 1 000 zł, b) wizyta u lekarza do 150 zł, c) badania diagnostyczne do 150 zł, d) antybiotykoterapia do 200 zł
35.	wyczynowe uprawianie sportu	tak	tak	tak
	Składka roczna za osobę:	66 zł	114 zł	166 zł

Objaśnienia:

SU – suma ubezpieczenia

NW – nieszczęśliwy wypadek

**POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS ZATWIERDZONYCH UCHWAŁĄ
NR 01/03/03/2020 Zarządu UBEZPIECZYCIELA
z dnia 03 marca 2020 roku**

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy proponowaną treścią umowy a OWU EDU PLUS

§ 1

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

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

„m) uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku;”

2. w § 6 dodaje się pkt 11), który otrzymuje brzmienie:

„11) uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku - wypłata świadczenia w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia jednak nie więcej niż 200 zł pod warunkiem iż:

a) nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu) oraz nie wypłacono świadczenia z tytułu ataku padaczki, wstrząśnienia mózgu, pogryzienia, pokąsania, ukąszenia, porażenia prądem lub piorunem

oraz

b) uszkodzenie ciała wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz dalszego leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych u lekarza”

3. w § 4 ust. 1) pkt 1) dodaje się lit. n) w brzmieniu:

„n) rozpoznanie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.”

4. w §6 dodaje się pkt. 12) w brzmieniu:

„12) w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego zapalenia opon mózgowych jednorazowe świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia (polisie), pod warunkiem, iż zapalenie opon mózgowych zostały rozpoznane w okresie trwania ochrony

ubezpieczeniowej.”

5. w § 4 ust. 1) pkt 1 dodaje się 1 lit. o) w brzmieniu:
„o) rozpoznanie boreliozy”

6. w § 6 dodaje się pkt. 13) w brzmieniu:
„13) w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego boreliozy świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia (polisie), pod warunkiem, iż borelioza została rozpoznana w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz Ubezpieczony nie otrzymał wypłaty świadczenia z tytułu opcji dodatkowej. D20 – Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy.”

7. w § 4 ust. 1) pkt 1 dodaje się lit. p) w brzmieniu:
„p) koszty leków związanych z nieszczęśliwym wypadkiem”

8. w § 6 dodaje się pkt 14) w brzmieniu:
„14) koszty leków – jednorazowy zwrot udokumentowanych kosztów poniesionych na leki na terenie Rzeczypospolitej Polskiej do kwoty 150 zł. Zwrot kosztów następuje wyłącznie jeżeli nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz Ubezpieczony nie otrzymał wypłaty świadczenia z tytułu opcji dodatkowej D18 – koszty leków”

9. w § 4 ust. 1) pkt 1 dodaje się lit. r), w brzmieniu:
„r) rany będące następstwem nieszczęśliwego wypadku”

10. w §6 dodaje się pkt 15):

“15) w przypadku ran będących następstwem nieszczęśliwego wypadku:

a) jeżeli w ciągu okresu ubezpieczenia Ubezpieczony dozna rany w następstwie nieszczęśliwego wypadku i zostanie poddany zabiegowi założenia co najmniej dwóch szwów (szycie rany) – przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 100zł, z zastrzeżeniem pkt b),

b) wypłata świadczenia następuje wyłącznie jeżeli nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu), nie wypłacono świadczenia z tytułu ataku padaczki, wstrząśnienia mózgu, pogryzienia, pokąsania, ukąszenia, porażenia prądem lub piorunem oraz Ubezpieczony nie otrzymał wypłaty z tytułu § 4 ust. 1 pkt 1) d lit m)

uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku;”

11.§ 6 pkt 7); § 7 pkt 7); § 9 pkt 8); § 10 pkt 7) otrzymują brzmienie:

„w przypadku **pogryzienia, pokąsania, ukąszenia** – jednorazowe świadczenie w wysokości:

- a) 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pogryzienia,
- b) 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pokąsania, ukąszenia, pod warunkiem co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu w wyniku pokąsania, ukąszenia;”

12.§ 11 ust. 1 pkt 4) otrzymuje brzmienie:

„4) **Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy dzień pobytu w szpitalu, począwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. 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 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;

13.§ 11 ust. 1 pkt 5) otrzymuje brzmienie:

„5) **Opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby** – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, 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. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. 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;”

14.§ 11 ust. 1 pkt. 10) otrzymuje brzmienie:

„10) **Opcja Dodatkowa D10 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D10. W ramach limitu na zwrot kosztów leczenia zastosowanie ma podlimit na zwrot kosztów rehabilitacji, który wynosi maksymalnie 3 000 zł. Zwrot kosztów leczenia następuje pod warunkiem, że koszty leczenia:

- a) powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
- b) zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;”

15.w § 11 ust. 1 pkt 14) otrzymuje brzmienie:

„14) **Opcja Dodatkowa D14** – uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku – wypłata świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D14, pod warunkiem, iż:

a) nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu), bądź trwałego inwalidztwa częściowego, złamania kości, ran ciętych lub szarpanych, urazów narządów ruchu, wstrząśnienia mózgu

oraz

b) przebieg leczenia spowodował czasową niezdolność Ubezpieczonego do nauki lub do pracy przez okres nie krótszy niż 5 dni;”