

EDU PLUS

Program ochrony ubezpieczeniowej InterRisk



Szkoły podstawowe, Ponadpodstawowe, Zespoły szkół

Zespół Szkół Nr 4



	Suma ubezpieczeni	Wysokość świadczenia w	Wysokość świadczenia
--	-------------------	------------------------	----------------------

		a	%	w PLN
OPCJA PODSTAWOWA		23 000 zł		
RODZAJ ŚWIADCZENIA:				
1.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW (świadczenie za 1% uszczerbku na zdrowiu – 1% SU)			230 zł
2.	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	23 000 zł
3.	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW na terenie placówki oświatowej (świadczenie skumulowane ze świadczeniem za śmierć w NNW - pkt 2)		Dodatkowo 100% SU	46 000 zł
4.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	23 000 zł
5.	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 30% SU w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe	do 6 900 zł (aparaty, okulary do 200 zł)
6.	koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych		Do 30 % SU	do 6 900 zł
7.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		1% SU	230 zł
8.	rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy		Jednorazowo 20% SU	4 600 zł
9.	śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW		Jednorazowo 10% SU	2 300 zł
10.	Pogryzienie, pokąsania, ukąszenia (bez wymogu pobytu w szpitalu)		1% SU pogryzienie lub 2% pokąsanie ukąszenie	230 zł lub 460 zł
11.	wstrząśnienia mózgu w wyniku NW		Jednorazowo 1% SU	230 zł
12.	zatrucie pokarmowe, nagłe zatrucie gazami bądź porażenie prądem lub piorunem (wymóg pobytu w szpitalu 3 dni)		Jednorazowo 5% SU	1 150 zł
13.	rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny)		Jednorazowo 5% SU	1 150 zł
14.	uszkodzenie ciała w wyniku NW (wymagającego interwencji lekarskiej w placówce medycznej i minimum dwóch wizyt kontrolnych)			200 zł
OPCJE DODATKOWE				
15.	Opcja Dodatkowa D1 - wypadek komunikacyjny (świadczenie skumulowane ze świadczeniem za śmierć w NNW - pkt 2)	10 000 zł		10 000 zł (33 000 zł)
16.	Opcja dodatkowa D2 –Oparzenia w wyniku NW	2 000 zł	II stopień 10% III stopień 30% IV stopień 50%	200 zł lub 600 zł lub 1000 zł

17.	Opcja dodatkowa D3 - odmrożenia	2 000 zł	II stopień 10% III stopień 30% IV stopień 50%	200 zł lub 600 zł lub 1000 zł
18.	Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku NW (płatny od 1-go dnia pobytu)	5 000 zł	1% za każdy dzień od 1 dnia	50 zł/dzień
19.	Opcja Dodatkowa D5 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby (płatny od 2-go dnia pobytu)	NOWOŚĆ 5 000 zł	1% za każdy dzień od 2 dnia	50 zł/dzień
20.	Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia (w tym rehabilitacja do 1 500 zł)	NOWOŚĆ 1 500 zł	Do 100% SU	Do 1 500 zł
21.	Opcja Dodatkowa D13 – koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NW	600 zł	Do 100% SU	Do 600 zł
22.	wyczynowe uprawianie sportu			tak

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 ViennaInsurance 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 100 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. § 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;”
10. § 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;
11. § 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 następnny 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;”

12. § 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 2 500 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;”

13. 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;”