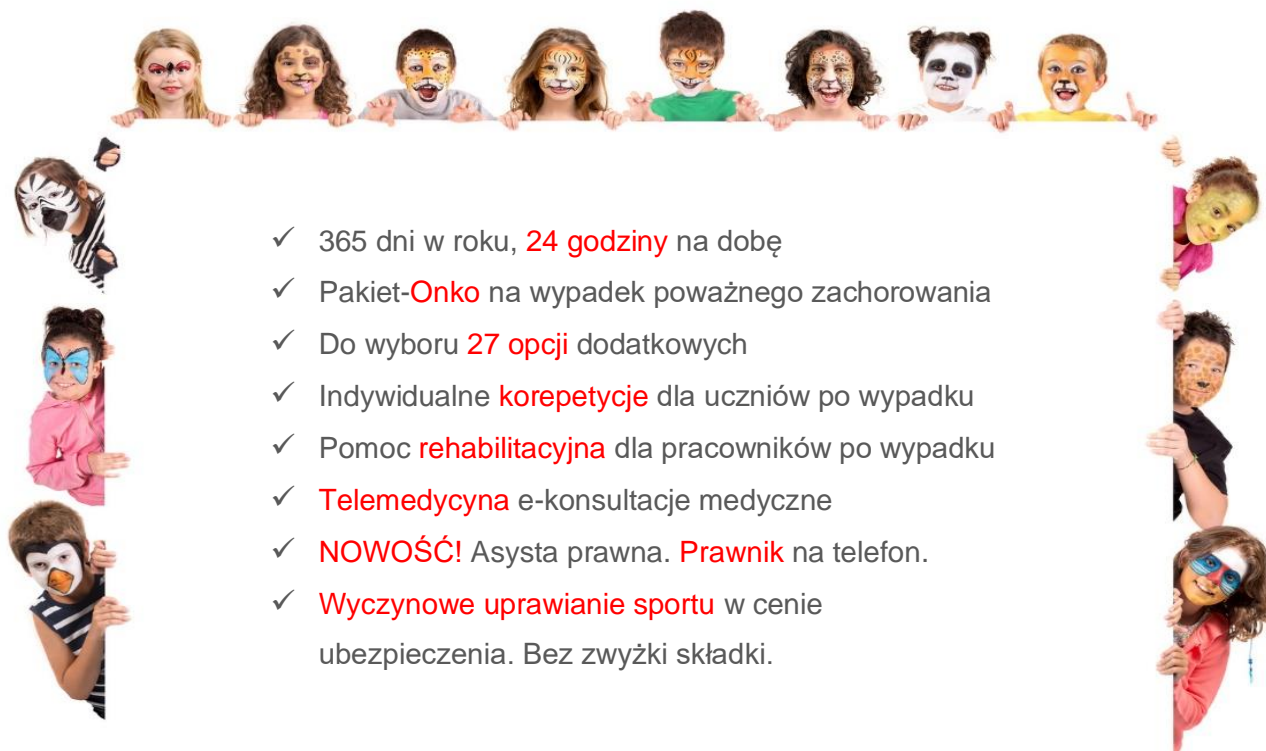


EDU Plus

Program ochrony ubezpieczeniowej InterRisk

Szkoły Podstawowe, Ponadpodstawowe



- ✓ 365 dni w roku, **24 godziny** na dobę
- ✓ Pakiet-**Onko** na wypadek poważnego zachorowania
- ✓ Do wyboru **27 opcji** dodatkowych
- ✓ Indywidualne **korepetycje** dla uczniów po wypadku
- ✓ Pomoc **rehabilitacyjna** dla pracowników po wypadku
- ✓ **Telemedycyna** e-konsultacje medyczne
- ✓ **NOWOŚĆ!** Asysta prawna. **Prawnik** na telefon.
- ✓ **Wyczynowe uprawianie sportu** w cenie ubezpieczenia. Bez zwwyżki składki.



InterRisk nagrodzony
za ubezpieczenie EDU Plus
tytułem Rodzinnej Marki Roku.
JAKOŚĆ I ZAUFANIE





		Wariant I	Wariant II	Wariant III	Wariant IV
		Suma ubezpieczenia			
OPCJA PODSTAWOWA		10 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	25 000 zł
RODZAJ ŚWIADCZENIA:		WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA			
1a.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW w przedziale 1%-70% (świadczenie za 1% uszczerbku)	100 zł	150 zł	200 zł	250 zł
1b.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW w przedziale 71%-100% (świadczenie za 1% uszczerbku)	150 zł	225 zł	300 zł	375 zł
2.	śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (w tym również zawał serca i udar mózgu)	10 000 zł	15 000 zł	20 000 zł	25 000 zł
3.	śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (w tym również zawał serca i udar mózgu) na terenie placówki oświatowej oraz w każdym miejscu poza placówką, o ile Ubezpieczony przebywał pod opieką pracownika placówki oświatowej	25 000 zł	45 000 zł	50 000 zł	62 200 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 3 000 zł (aparaty, okulary do 200 zł)	do 4 500 zł (aparaty, okulary do 200 zł)	do 6 000 zł (aparaty, okulary do 200 zł)	do 7 500 zł (aparaty, okulary do 200 zł)
5.	koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych	do 3 000 zł	do 4 500 zł	do 6 000 zł	do 7 500 zł
6.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	100 zł	150 zł	200 zł	250 zł
7.	rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy	2 000 zł	3 000 zł	4 000 zł	5 000 zł
8.	śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	1 000 zł	1 500 zł	2 000 zł	2 500 zł
9.	pogryzienie przez psa (bez wymogu pobytu w szpitalu)	100 zł	150 zł	200 zł	250 zł
10.	pokąsania, ukąszenia (wymóg pobytu w szpitalu 2 dni)	200 zł	300 zł	400 zł	500 zł
11.	wstrząśnienia mózgu w wyniku NW (wymóg pobytu w szpitalu 3 dni)	100 zł	150 zł	200 zł	250 zł

12.	zatrucie pokarmowe, nagłe zatrucie gazami bądź porażenie prądem lub piorunem (wymóg pobytu w szpitalu 3 dni)	500 zł	750 zł	1 000 zł	1 250 zł
13.	rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny)	500 zł	750 zł	1 000 zł	1 250 zł
14.	zatrucie pokarmowe spowodowane rota wirusem (wymóg pobytu w szpitalu 3 dni)	100 zł	150 zł	200 zł	250 zł
	OPCJE DODATKOWE	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA			
15.	Opcja Dodatkowa D1 - wypadek komunikacyjny (świadczenie skumulowane ze świadczeniem za śmierć w NNW - pkt 2)	10 000 zł (20 000 zł)	10 000 zł (25 000 zł)	10 000 zł (30 000 zł)	10 000 zł (35 000 zł)
16.	Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku NW (płatny od 1-go dnia pobytu, wymóg pobyt w szpitalu 3 dni)	50 zł/dzień	50 zł/dzień	50 zł/dzień	50 zł/dzień
17.	Opcja Dodatkowa D5 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby (płatny od 2-go dnia pobytu, wymóg pobyt w szpitalu 3 dni)	50 zł/dzień	50 zł/dzień	50 zł/dzień	50 zł/dzień
18.	Opcja Dodatkowa D7 - koszty operacji plastycznych w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł	2 000 zł
19.	Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia (w tym rehabilitacja do 1 000 zł)	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
20.	Opcja Dodatkowa D13 - koszty leczenia stomatologicznego	500 zł	500 zł	500 zł	1 000 zł
21.	Opcja Dodatkowa D14 - Uciążliwe leczenie	200 zł	200 zł	200 zł	200 zł
22.	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	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
23.	wyczynowe uprawianie sportu	tak	tak	tak	tak
	Składka roczna za osobę:	33 zł	45 zł	58 zł	69 zł
	Kod oferty:	Y4CVN3S0	TPQLWA8R	LLKUEZ5J	TGHFTVT3

OPCJE DODATKOWE OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA
EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/03/03/2020 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 03.03.2020r.

1. Opcja Dodatkowa D1 – śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego – świadczenie w wysokości określonej w niniejszej ofercie, pod warunkiem, iż:

- a) wypadek komunikacyjny wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
- b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku;

2. Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości określonej w niniejszej ofercie, 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, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 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 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;

3. Opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby – świadczenie w wysokości określonej w niniejszej ofercie, za każdy następny dzień pobytu w szpitalu, począwszy od trzeciego 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;

4. Opcja Dodatkowa D7 – koszty operacji plastycznych w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D7, pod warunkiem, iż:

- a) operacja plastyczna została zalecona przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
- b) koszty operacji plastycznej zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż jeden rok od daty nieszczęśliwego wypadku;

5. Opcja Dodatkowa D10 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości określonej w niniejszej ofercie. W ramach limitu na zwrot kosztów leczenia zastosowanie ma podlimit na zwrot kosztów rehabilitacji, który wynosi 1.000 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;

6. Opcja Dodatkowa D13 – koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości określonej w niniejszej ofercie, ale nie więcej niż 300 zł za jeden ząb, pod warunkiem, iż koszty leczenia stomatologicznego:

- a) powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
- b) zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną uszkodzonego lub utraconego zęba stałego, z zastrzeżeniem, że w związku z utratą lub uszkodzeniem zęba w następstwie nieszczęśliwego wypadku u Ubezpieczonego został orzeczone uszczerbek na zdrowiu lub trwałe inwalidztwo częściowe oraz

c) zostały poniesione w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie maksymalnie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;

7. Opcja Dodatkowa D14 – uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku – wypłata świadczenia w wysokości określonej w niniejszej ofercie, 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 10 dni;

8. Opcja Dodatkowa D20 – Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy – jednorazowe świadczenie w wysokości 500 zł w przypadku ukąszenia Ubezpieczonego przez kleszcza i jednorazowe świadczenie w wysokości 1.000 zł w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego boreliozy. Ukąszenie Ubezpieczonego przez kleszcza oraz rozpoznanie u Ubezpieczonego boreliozy muszą nastąpić w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Ponadto InterRisk pokryje udokumentowane koszty:

- a) wizyty u lekarza w celu usunięcia wkłutego kleszcza do wysokości 150 zł,
- b) badań diagnostycznych, których celem jest potwierdzenie lub wykluczenie zakażenia boreliozą, zaleconych przez lekarza po ukąszeniu przez kleszcza do wysokości 150 zł,
- c) antybiotykoterapii zaleconej przez lekarza (tj. antybiotyku zakupionego z recepty otrzymanej od lekarza), której celem jest leczenie boreliozy spowodowanej ukąszeniem przez kleszcza do wysokości 200 zł, o ile koszty te zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie 6 miesięcy od dnia ukąszenia przez kleszcza oraz nie zostały sfinansowane ze środków publicznych;

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA

EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/03/03/2020 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 03.03.2020 r

§ 1

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

1. § 2 dodaje się pkt 111), który otrzymuje brzmienie:

„111) zatrucie rotawirusem: – choroba rozpoznana przez lekarza i zakwalifikowana zgodnie z Międzynarodową Statystyczną Klasyfikacją Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 jako kod: A08.0 - Nieżyt jelitowy wywołany przez rotawirusy”

2. § 4 ust.1 pkt 1) dodaje się lit f), która otrzymuje brzmienie:

„f) zatrucie rotawirusem”

3. § 6 pkt 1 b) otrzymuje brzmienie:

§6 pkt 1) lit b) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% – świadczenie w wysokości:

- od 1 % do 70 % uszczerbku na zdrowiu 1% SU za 1 % uszczerbku

- pow. 70 % uszczerbku na zdrowiu 1,5 % SU za 1 % uszczerbku,

4. §6 pkt 4) otrzymuje brzmienie

§6 pkt 4)

„4) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej oraz w każdym miejscu poza placówką, o ile Ubezpieczony przebywał pod opieką pracownika placówki oświatowej – dodatkowe świadczenie w wysokości 150% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się na terenie placówki oświatowej lub w innym miejscu, podczas gdy Ubezpieczony przebywał pod opieką pracownika placówki oświatowej, której Ubezpieczony jest podopiecznym podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

b) śmierć nastąpiła w ciągu sześciu miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku oraz

c) zajście nieszczęśliwego wypadku zostało udokumentowane zaświadczeniem dyrektora placówki oświatowej;”

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

„11) w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego zatrucia rotawirusem – jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, zatrucie rotawirusem zostało rozpoznane w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz spowodowało co najmniej trzydniowy pobyt w szpitalu.”

6. 4. §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, pod warunkiem pobytu w szpitalu 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. 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;”