

EDU Plus program ochrony ubezpieczeniowej dzieci i młodzieży

oraz personelu placówki oświatowej na rok szkolny 2021/2022

dla: Przedszkola Samorządowego nr 43 w Białymstoku

W KAŻDYM MIEJSCU
NA ŚWIECIE
I PRZEZ CAŁY ROK



EDU Plus
UBEZPIECZENIE NNW
DLA DZIECI I MŁODZIEŻY

Ofertę przygotowała:

Małgorzata Ożarowska TEL. 696 064 103
Oddział InterRisk TU SA
Vienna Insurance Group
w Białymstoku

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ: OPCJA PODSTAWOWA

Rodzaj świadczenia		Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
1.	Śmierć ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej w wyniku NW	24 000 zł	dodatkowo 100% SU	48 000 zł (łącznie ze świadczeniem z pkt 2)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)		100% SU	24 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	24 000 zł
4.	Poniżej 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	240 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 7 200 zł w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł
6.	Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 7 200 zł
7.	Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania, ukąszenia	240 zł lub 480 zł
8.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy		jednorazowo 20% SU	4 800 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	2 400 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	240 zł
11.	Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	240 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 5% SU	1 200 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 200 zł

OPCJE DODATKOWE

Opcja Dodatkowa D1 - śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	10 000 zł	100% SU	10 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	400 zł lub 1 200 zł lub 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie płatne od 1 dnia pod warunkiem pobytu w szpitalu minimum 3 dni)	40 zł
Opcja Dodatkowa D5 - pobytu w szpitalu w wyniku choroby	4 000 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie od 3-go dnia pobytu)	40 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Poważne choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, choroby autoimmunologiczne, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	2 000 zł	100% SU	2 000 zł
Opcja Dodatkowa D8 - operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	zgodnie z TABELĄ NR 8 OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D9 - operacje w wyniku choroby	4 000 zł	zgodnie z TABELĄ NR 9 OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 500 zł	do 100% SU podlimit na rehabilitację 1 000 zł	do 3 500 zł
Opcja Dodatkowa D14 - uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	200 zł	do 100% SU	200 zł
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	do 1 500 zł
Opcja Dodatkowa D24 - Opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu	5 000 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie od 1-go dnia pobytu w szpitalu, jeśli min. 3 dni pobytu w szpitalu, max. za 15 dni pobytu w szpitalu)	50 zł

Łączna składka 5 200 zł.

W ofercie przyjęto 140 dzieci (w tym do 10 dzieci w trudnej sytuacji)

**„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 odmiennie od w/w ogólnych warunków ubezpieczenia:

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

„4) Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w okresie ubezpieczenia 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, pod warunkiem pobytu ubezpieczonego w szpitalu trwającego minimum 2 dni.

W przypadku ubezpieczonego kontynuującego umowę ubezpieczenia na kolejny okres w InterRisk będącego również następstwem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania umowy ubezpieczenia zawartej z InterRisk bezpośrednio przed niniejszą umową ubezpieczenia, pod warunkiem, że w poprzedniej umowie zakres ubezpieczenia obejmował Opcję dodatkową D4, (InterRisk odpowiada w takiej sytuacji wyłącznie do takiej wysokości świadczenia z Opcji D4 jaka obowiązywała w poprzedniej umowie).

W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytych 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;”

2. § 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 ubezpieczonego kontynuującego umowę ubezpieczenia na kolejny okres w InterRisk będącego również następstwem choroby, która została zdiagnozowana w trakcie trwania umowy ubezpieczenia zawartej z InterRisk bezpośrednio przed niniejszą umową ubezpieczenia, pod warunkiem, że w poprzedniej umowie zakres ubezpieczenia obejmował Opcję dodatkową D5, (InterRisk odpowiada w takiej sytuacji wyłącznie do takiej wysokości świadczenia z Opcji D-5 jaka obowiązywała w poprzedniej umowie).

W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytych 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;”

3. § 6 pkt 5); § 7 pkt 5); § 9 pkt 6); § 10 pkt 5) otrzymuje brzmienie:

„w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego sepsy – jednorazowe świadczenie w wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż sepsa została rozpoznana po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;”

4. § 2

pkt. 28) otrzymuje brzmienie:

koszty leczenia – poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty z tytułu:

- a) wizyt lekarskich z wyłączeniem wizyt stomatologicznych,
- b) zabiegów ambulatoryjnych,
- c) badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie,
- d) pobytu w szpitalu,
- e) operacji, za wyjątkiem operacji plastycznych,
- f) zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,

- g) rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie;
- h) leków przepisanych przez lekarza

pkt. 35) otrzymuje brzmienie:

nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie mające miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej wywołane przyczyną zewnętrzną, na skutek której Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.

W rozumieniu OWU za nieszczęśliwy wypadek uważa się również **omdlenie, atak epileptyczny, zawał serca lub udar mózgu**, za wyjątkiem ubezpieczenia na wypadek śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o którym mowa w § 4 ust. 1 pkt 1) lit. h), pkt 2) lit. k) oraz pkt 3) lit. g);

5. § 4 ust. 1 pkt. 1 dodaje się:

„m) **uszkodzenie ciała** w następstwie nieszczęśliwego wypadku, wymagające interwencji lekarskiej w placówce medycznej i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych.”

6. § 6; § 7; § 10 dodaje się:

„pkt 11) w przypadku **uszkodzenia ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku**, wymagającego interwencji lekarskiej w placówce medycznej i co najmniej **dwóch wizyt kontrolnych**, a z tytułu których nie przysługuje świadczenie, o którym mowa w pkt. 1)-2) oraz 7)-9) – jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia nie więcej niż 100 zł.”

7. § 9 pkt. 8) otrzymuje brzmienie:

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

- a) 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pogryzienia,
- b) 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pokąsania, ukąszenia, pod warunkiem, że pokąsanie, ukąszenie wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej i co najmniej jednej wizyty kontrolnej.

8. § 11 pkt. 18) otrzymuje brzmienie:

Opcja Dodatkowa D18 – koszty leków – jednorazowy zwrot udokumentowanych kosztów poniesionych na leki na terenie Rzeczypospolitej Polskiej do kwoty **1 000 zł**. Zwrot kosztów następuje wyłącznie jeżeli:

- a) nieszczęśliwy wypadek skutkowało co najmniej czterodniowym pobytem w szpitalu,
- b) leki zostały przepisane przez lekarza prowadzącego leczenie szpitalne,
- c) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej;

9. § 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 1.500 zł oraz podlimit na zwrot kosztów leków, który wynosi 100 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;”

Specjalista Wsparcia Sprzedaży


Małgorzata Ożarowska

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Vienna Insurance Group

Oddział Białystok [4]

15-232 Białystok, ul. Mickiewicza 74

tel. (85) 74 35 807

NIP 526-00-38-806 REGON 010644132

Białystok, 31.08.2021 r.