

InterRisk Kontakt 22 575 25 25



Wniosek/Polisa seria EDU-A/P numer 176857

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: **SZKOŁA PODSTAWOWA W PIŁCE**
Rodzaj placówki: **szkoła podstawowa** Jednostka oświatowa: **szkoła podstawowa**
Adres: **UL. PIŁKA 24, 64-733 PIŁKA**
Adres korespondencyjny: **UL. PIŁKA 24; 64-733 PIŁKA POLSKA; POWIAT CZARNKOWSKO-TRZCIANECKI**
NIP: Telefon stacjonarny:
REGON: **001142311**
E-mail: **SPPILKA@GMINADRAWSKO.PL** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **BERNARD CHALASZ**
E-mail: **SPPILKA@GMINADRAWSKO.PL**
Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: **798280298**

UBEZPIECZENI: UCZNIOWIE

SZKOŁA PODSTAWOWA W PIŁCE

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2026-09-01** Data końca: **2027-08-31**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

OPCJA UBEZPIECZENIA

OPCJA PODSTAWOWA

Rodzaj świadczenia		Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
1.	Śmierć Ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej w wyniku NW	20 000 zł	dodatkowo 300% SU	80 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
4.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	200 zł
5.	Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego lub aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł	do 6 000 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6.	Koszty podróży marzeń		do 30% SU	do 6 000 zł
7.	Pogryzienie lub pokąsanie/ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/ukąszenia	200 zł lub 400 zł
8.	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	2 000 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	2 000 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	200 zł
11.	Pobicie, napaść		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1,5% SU, pod warunkiem uszczerbku na zdrowiu powyżej 20%	300 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	400 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 000 zł
14.	Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	2 000 zł

Opcje dodatkowe – UWAGA: ŚWIADCZENIA OPCJI DODATKOWYCH I WYBRANEJ POWYŻEJ OPCJI KUMULUJĄ SIĘ, ZA WYJĄTKIEM OPCJI DODATKOWEJ D11	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	20 000 zł	100% SU	20 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	10 000 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	1 000 zł lub 3 000 zł lub 5 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	10 000 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby	3 000 zł	100% SU	3 000 zł
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 4 000 zł, za wyjątkiem kosztów: - rehabilitacji do 2 000 zł - operacji plastycznych do 8 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000 zł	do 100% SU	do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D11 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	300 zł	100% SU	300 zł
Opcja Dodatkowa D12 - Assistance EDU PLUS (indywidualne korepetycje, pomoc medyczna, pomoc rehabilitacyjna dla pracownika placówki oświatowej)	5 000 zł	świadczenia zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D13 – TeleMedycyna	5 000 zł	a) 12 e-konsultacji w okresie ubezpieczenia: internista, pediatra, psycholog, ginekolog i urolog (także dziecięcy), b) badanie CRP	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D16 - Pakiet KLESZCZ	1 500 zł	do 100% SU, w tym: a) rozpoznanie 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 D18 - Opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu	5 000 zł	1% SU / dzień	50 zł
Hejt Stop	5 000 zł	Usługi wsparcia informatycznego, psychologicznego oraz prawnego w zakresie mowy nienawiści i bezpieczeństwa w sieci	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu.

SKŁADKA

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	62		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	5	-	-
3	Składka za 1 osobę	48,00 zł		
4	Składka łącznie	2 736,00 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	2 736,00 zł		

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2026-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **69 1240 6960 7170 0012 5017 6857**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	2 736,00 zł	2026-10-31

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

☒ imienna lista ubezpieczonych

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 r.

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy proponowaną treścią OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 r.

§ 1
Dla potrzeb niniejszej oferty/umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od OWU EDU PLUS:

1.w §2 pkt 38), otrzymuje brzmienie:
„38) koszty leczenia – poniesione na terytorium RP oraz na terytorium krajów Europy, za wyjątkiem terytorium Federacji Rosyjskiej, a w przypadku krajów takich jak: Kazachstan i Turcja, na ich obszarze znajdującym się na terytorium kontynentalnej Europy, powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz 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 przeprowadzonej podczas co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu,

- f) operacji plastycznej zaleconej przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku,
g) zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
h) rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie,
i) kosztów leków przepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie szpitalne, które skutkowało co najmniej czterodniowym pobytem w szpitalu."

2. § 2 pkt 110) otrzymuje brzmienie:

110) uciążliwe leczenie – leczenie Ubezpieczonego będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz spowodował uszkodzenia ciała Ubezpieczonego, z tytułu którego:

- a) Ubezpieczonemu nie przysługują świadczenia z żadnej z Opcji, o których mowa § 4 ust. 1, oraz
b) Ubezpieczony wymagał leczenia i odbył co najmniej jedną stacjonarną, kontrolną wizytę lekarską w placówce medycznej, lub doznał czasowej niezdolności Ubezpieczonego do nauki lub do pracy przez okres nie krótszy niż 12 dni."

3. w § 2 dodaje się pkt 135) w brzmieniu:

„135) bójka – starcie między co najmniej dwiema osobami, które atakują się wzajemnie i tym samym występują zarazem w roli napastników i napadniętych;"

4. w § 3 ust. 2 pkt 1), 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,"

5. 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 RP oraz na terytorium krajów Europy, za wyjątkiem terytorium Federacji Rosyjskiej, a w przypadku krajów takich jak: Kazachstan i Turcja, na ich obszarze znajdującym się na terytorium kontynentalnej Europy."

6. w § 4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit. n)-o), w brzmieniu:

- „n) koszty pomocy psychologicznej,
o) wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;"

7. w § 5 ust. 1 dodaje się pkt 23), w brzmieniu:

„23) bójką, za wyjątkiem sytuacji, w której Ubezpieczony działa w obronie koniecznej."

8. § 5 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zadośćuczynienia za cierpienie fizyczne i psychiczne."

9. § 5 ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. InterRisk nie odpowiada za koszty leczenia stomatologicznego poniesione poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej."

10. § 6 otrzymuje brzmienie:

„§6

Opcja Podstawowa obejmuje następujące świadczenia:

1) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, w tym w wyniku ataku padaczki:

- a) w przypadku 100% uszczerbku na zdrowiu – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,
b) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% – świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpił uszczerbek na zdrowiu,
c) 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 nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – zwrot udokumentowanych kosztów:
i. nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie – do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem że są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane kopią zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie oraz zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata od daty nieszczęśliwego wypadku;
ii. zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego lub aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – do wysokości 500 PLN, pod warunkiem że nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego doszło do uszkodzenia okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego miał miejsce na terenie placówki oświatowej;
d) koszty podróży marzeń – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że:
i. nieszczęśliwy wypadek wydarzył się w okresie ochrony ubezpieczeniowej, w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,
ii. Ubezpieczony został uznany za niepełnosprawnego i spełnia definicję dziecka z niepełnosprawnością, o których mowa w § 2 pkt 23) i 24),
iii. koszty zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
2) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki – jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż padaczka została rozpoznana po raz pierwszy w okresie ochrony ubezpieczeniowej;
3) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

- a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku;
4) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – dodatkowe świadczenie w wysokości 300% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:
a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się na terenie placówki oświatowej (podczas zajęć prowadzonych przez placówkę oświatową, w tym podczas wycieczek szkolnych), której Ubezpieczony jest podopiecznym lub pracownikiem, podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
b) śmierć nastąpiła w ciągu sześciu miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku oraz
c) zajęcie nieszczęśliwego wypadku zostało udokumentowane zaświadczeniem dyrektora placówki oświatowej;
5) w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego sepsy – jednorazowe świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, ale nie więcej niż 5.000 PLN, pod warunkiem, iż sepsa została rozpoznana po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
6) w przypadku śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 15% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:
a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
b) śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
Odpowiedzialność InterRisk ograniczona jest do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia.
7) w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia – jednorazowe świadczenie w wysokości:
a) 1% 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;
8) w przypadku pobicia, napaści – świadczenie w wysokości 1,5% sumy ubezpieczenia, za każdy procent uszczerbku na zdrowiu, o ile w wyniku pobicia lub napaści nastąpił uszczerbek na zdrowiu powyżej 20%;
9) w przypadku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem – świadczenie w wysokości 2% (a w przypadku zatrucia pokarmowego w wysokości 5%) sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem;
10) w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny) – jednorazowe świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż bąblowica, toksoplazmoza lub wścieklizna zostały rozpoznane w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
11) koszty akcji poszukiwawczej dziecka – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż udokumentowano zgłoszenie zaginięcia dziecka Policji;

12)zwrot kosztów pomocy psychologicznej po nieszczęśliwym wypadku lub Poważnej Chorobie lub po śmierci rodzica w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów wizyt u psychologa do wysokości 500 zł, zaleconych przez lekarza prowadzącego leczenie po nieszczęśliwym wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, lub po śmierci rodzica lub opiekuna prawnego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, lub po rozpoznaniu po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej Poważnej Choroby, pod warunkiem, że koszty zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Zwrot następuje na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzającej związek między nieszczęśliwym wypadkiem i koniecznością skorzystania z pomocy psychologa lub dokumentacją potwierdzającą zgon rodzica lub opiekuna prawnego w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz rachunków i faktur imiennych;

13)w przypadku wstrząśnienia mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jednorazowe świadczenie w wysokości stanowiącej 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, w wyniku którego konieczny był co najmniej trzydniowy pobyt Ubezpieczonego w szpitalu;"

11. w § 11 ust. 1 pkt 4) 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. 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 trwania ochrony ubezpieczeniowej;"

12. w § 11 ust. 1 pkt 8) otrzymuje brzmienie:

„8) Opcja Dodatkowa D8 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8, za wyjątkiem kosztów operacji plastycznej.

Zwrot kosztów leczenia przysługuje:

a) pod warunkiem, że koszty te powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz zostały poniesione na terytorium krajów Europy, za wyjątkiem terytorium Federacji Rosyjskiej, a w przypadku krajów takich jak: Kazachstan i Turcja, na ich obszarze znajdującym się na terytorium kontynentalnej Europy, w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,;

b) do wysokości 50% sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8, ale nie więcej niż 5.000 PLN – w przypadku zwrotu kosztów rehabilitacji

c) do wysokości 200% sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8, ale nie więcej niż 32.000 PLN – w przypadku zwrotu kosztów operacji plastycznej;

jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia, za wyjątkiem kosztów operacji plastycznej;"

12. w § 11 ust. 1 pkt 10) otrzymuje brzmienie:

„10) Opcja Dodatkowa D10 – koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D10, 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,

oraz

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

OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 roku ("Ogólne Warunki Ubezpieczenia"), informacją o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacją dotyczącą możliwości i procedury złożenia i rozpatrzenia skarg i reklamacji, organu właściwego do ich rozpatrzenia oraz pozasądowego rozpatrywania sporów.
- Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy(ma), że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
- Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(na) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez agenta lub osoby wykonujące czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczający wyraża zgodę na przekazanie przez InterRisk informacji o ostatecznej liczbie ubezpieczonych oraz ostatecznej wysokości składki w postaci elektronicznej, na adres email wskazany w umowie ubezpieczenia.
- Nie wyrażam zgody na otrzymywanie spersonalizowanych informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group na adres e-mail, sms, telefon (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
- Może Pani/Pan wycofać każdą z powyższych opcjonalnych zgód w każdym momencie np. poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres iod@interrisk.pl lub wysłanie podpisanego oświadczenia w formie papierowej na adres **InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group ul. Noakowskiego 22 00-668 Warszawa**. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania przed wycofaniem zgody.
- Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

POZNAŃ, 2026-09-08

Miejscowość, data

AGNIESZKA PIASECKA, 07/879/001

Podpis i pieczęć Przedstawiciela
InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group

Czytelny podpis Ubezpieczającego

Numerzy telefonów niezbędne do realizacji świadczeń:
Assistance EDU PLUS – InterRisk Kontakt (22) 575 25 25
TeleMedycyna – interrisk.telemedi.co



NNW odNOWA

Bliscy są najważniejsi – chroń ich z NNW odNOWA

Skorzystaj z kumulacji świadczeń

– opcje główne i dodatkowe działają razem, by dać maksymalne wsparcie finansowe, które pozwoli szybko powrócić do formy po wypadku.

Zapytaj Agenta o ofertę!

InterRisk Kontakt 22 575 25 25



Wniosek/Polisa seria EDU-A/P numer 176857

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: **SZKOŁA PODSTAWOWA W PIŁCE**
Rodzaj placówki: **szkoła podstawowa** Jednostka oświatowa: **szkoła podstawowa**
Adres: **UL. PIŁKA 24, 64-733 PIŁKA**
Adres korespondencyjny: **UL. PIŁKA 24; 64-733 PIŁKA POLSKA; POWIAT CZARNKOWSKO-TRZCIANECKI**
NIP: Telefon stacjonarny:
REGON: **001142311**
E-mail: **SPPILKA@GMINADRAWSKO.PL** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **BERNARD CHALASZ**
E-mail: **SPPILKA@GMINADRAWSKO.PL**
Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: **798280298**

UBEZPIECZENI: UCZNIOWIE

SZKOŁA PODSTAWOWA W PIŁCE

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2026-09-01** Data końca: **2027-08-31**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

OPCJA UBEZPIECZENIA

OPCJA PODSTAWOWA

Rodzaj świadczenia		Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
1.	Śmierć Ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej w wyniku NW	20 000 zł	dodatkowo 300% SU	80 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
4.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	200 zł
5.	Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego lub aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł	do 6 000 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6.	Koszty podróży marzeń		do 30% SU	do 6 000 zł
7.	Pogryzienie lub pokąsanie/ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/ukąszenia	200 zł lub 400 zł
8.	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	2 000 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	2 000 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	200 zł
11.	Pobicie, napaść		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1,5% SU, pod warunkiem uszczerbku na zdrowiu powyżej 20%	300 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	400 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 000 zł
14.	Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	2 000 zł

Opcje dodatkowe – UWAGA: ŚWIADCZENIA OPCJI DODATKOWYCH I WYBRANEJ POWYŻEJ OPCJI KUMULUJĄ SIĘ, ZA WYJĄTKIEM OPCJI DODATKOWEJ D11	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	20 000 zł	100% SU	20 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	10 000 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	1 000 zł lub 3 000 zł lub 5 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	10 000 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby	3 000 zł	100% SU	3 000 zł
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 4 000 zł, za wyjątkiem kosztów: - rehabilitacji do 2 000 zł - operacji plastycznych do 8 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000 zł	do 100% SU	do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D11 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	300 zł	100% SU	300 zł
Opcja Dodatkowa D12 - Assistance EDU PLUS (indywidualne korepetycje, pomoc medyczna, pomoc rehabilitacyjna dla pracownika placówki oświatowej)	5 000 zł	świadczenia zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D13 – TeleMedycyna	5 000 zł	a) 12 e-konsultacji w okresie ubezpieczenia: internista, pediatra, psycholog, ginekolog i urolog (także dziecięcy), b) badanie CRP	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D16 - Pakiet KLESZCZ	1 500 zł	do 100% SU, w tym: a) rozpoznanie 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 D18 - Opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu	5 000 zł	1% SU / dzień	50 zł
Hejt Stop	5 000 zł	Usługi wsparcia informatycznego, psychologicznego oraz prawnego w zakresie mowy nienawiści i bezpieczeństwa w sieci	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu.

SKŁADKA

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	62		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	5	-	-
3	Składka za 1 osobę	48,00 zł		
4	Składka łącznie	2 736,00 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	2 736,00 zł		

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2026-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **69 1240 6960 7170 0012 5017 6857**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	2 736,00 zł	2026-10-31

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

☒ imienna lista ubezpieczonych

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 r.

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy proponowaną treścią OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 r.

§ 1
Dla potrzeb niniejszej oferty/umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od OWU EDU PLUS:

1.w §2 pkt 38), otrzymuje brzmienie:
„38) koszty leczenia – poniesione na terytorium RP oraz na terytorium krajów Europy, za wyjątkiem terytorium Federacji Rosyjskiej, a w przypadku krajów takich jak: Kazachstan i Turcja, na ich obszarze znajdującym się na terytorium kontynentalnej Europy, powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz 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 przeprowadzonej podczas co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu,

- f) operacji plastycznej zaleconej przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku,
g) zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
h) rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie,
i) kosztów leków przepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie szpitalne, które skutkowało co najmniej czterodniowym pobytem w szpitalu."

2. § 2 pkt 110) otrzymuje brzmienie:

110) uciążliwe leczenie – leczenie Ubezpieczonego będące następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz spowodował uszkodzenia ciała Ubezpieczonego, z tytułu którego:

- a) Ubezpieczonemu nie przysługują świadczenia z żadnej z Opcji, o których mowa § 4 ust. 1, oraz
b) Ubezpieczony wymagał leczenia i odbył co najmniej jedną stacjonarną, kontrolną wizytę lekarską w placówce medycznej, lub doznał czasowej niezdolności Ubezpieczonego do nauki lub do pracy przez okres nie krótszy niż 12 dni."

3. w § 2 dodaje się pkt 135) w brzmieniu:

„135) bójka – starcie między co najmniej dwiema osobami, które atakują się wzajemnie i tym samym występują zarazem w roli napastników i napadniętych;"

4. w § 3 ust. 2 pkt 1), 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,"

5. 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 RP oraz na terytorium krajów Europy, za wyjątkiem terytorium Federacji Rosyjskiej, a w przypadku krajów takich jak: Kazachstan i Turcja, na ich obszarze znajdującym się na terytorium kontynentalnej Europy."

6. w § 4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit. n)-o), w brzmieniu:

- „n) koszty pomocy psychologicznej,
o) wstrząśnienie mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku;"

7. w § 5 ust. 1 dodaje się pkt 23), w brzmieniu:

„23) bójką, za wyjątkiem sytuacji, w której Ubezpieczony działa w obronie koniecznej."

8. § 5 ust. 6 otrzymuje brzmienie:

„6. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zadośćuczynienia za cierpienie fizyczne i psychiczne."

9. § 5 ust. 7 otrzymuje brzmienie:

„7. InterRisk nie odpowiada za koszty leczenia stomatologicznego poniesione poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej."

10. § 6 otrzymuje brzmienie:

„§6

Opcja Podstawowa obejmuje następujące świadczenia:

1) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, w tym w wyniku ataku padaczki:

- a) w przypadku 100% uszczerbku na zdrowiu – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,
b) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% – świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpił uszczerbek na zdrowiu,
c) 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 nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – zwrot udokumentowanych kosztów:
i. nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie – do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem że są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane kopią zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne wydawane na zlecenie oraz zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata od daty nieszczęśliwego wypadku;
ii. zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego lub aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – do wysokości 500 PLN, pod warunkiem że nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego doszło do uszkodzenia okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego miał miejsce na terenie placówki oświatowej;
d) koszty podróży marzeń – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że:
i. nieszczęśliwy wypadek wydarzył się w okresie ochrony ubezpieczeniowej, w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,
ii. Ubezpieczony został uznany za niepełnosprawnego i spełnia definicję dziecka z niepełnosprawnością, o których mowa w § 2 pkt 23) i 24),
iii. koszty zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
2) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki – jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż padaczka została rozpoznana po raz pierwszy w okresie ochrony ubezpieczeniowej;
3) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

- a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku;
4) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – dodatkowe świadczenie w wysokości 300% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:
a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się na terenie placówki oświatowej (podczas zajęć prowadzonych przez placówkę oświatową, w tym podczas wycieczek szkolnych), której Ubezpieczony jest podopiecznym lub pracownikiem, podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
b) śmierć nastąpiła w ciągu sześciu miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku oraz
c) zajęcie nieszczęśliwego wypadku zostało udokumentowane zaświadczeniem dyrektora placówki oświatowej;
5) w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego sepsy – jednorazowe świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, ale nie więcej niż 5.000 PLN, pod warunkiem, iż sepsa została rozpoznana po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
6) w przypadku śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 15% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:
a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
b) śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;

Odpowiedzialność InterRisk ograniczona jest do dwóch zdarzeń w okresie ubezpieczenia.

7) w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia – jednorazowe świadczenie w wysokości:

- a) 1% 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;
8) w przypadku pobicia, napaści – świadczenie w wysokości 1,5% sumy ubezpieczenia, za każdy procent uszczerbku na zdrowiu, o ile w wyniku pobicia lub napaści nastąpił uszczerbek na zdrowiu powyżej 20%;
9) w przypadku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem – świadczenie w wysokości 2% (a w przypadku zatrucia pokarmowego w wysokości 5%) sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem;
10) w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny) – jednorazowe świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż bąblowica, toksoplazmoza lub wścieklizna zostały rozpoznane w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
11) koszty akcji poszukiwawczej dziecka – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 10% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż udokumentowano zgłoszenie zaginięcia dziecka Policji;

12)zwrot kosztów pomocy psychologicznej po nieszczęśliwym wypadku lub Poważnej Chorobie lub po śmierci rodzica w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów wizyt u psychologa do wysokości 500 zł, zaleconych przez lekarza prowadzącego leczenie po nieszczęśliwym wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, lub po śmierci rodzica lub opiekuna prawnego w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, lub po rozpoznaniu po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej Poważnej Choroby, pod warunkiem, że koszty zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Zwrot następuje na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzającej związek między nieszczęśliwym wypadkiem i koniecznością skorzystania z pomocy psychologa lub dokumentacją potwierdzającą zgon rodzica lub opiekuna prawnego w wyniku nieszczęśliwego wypadku oraz rachunków i faktur imiennych;

13)w przypadku wstrząśnienia mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jednorazowe świadczenie w wysokości stanowiącej 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, w wyniku którego konieczny był co najmniej trzydniowy pobyt Ubezpieczonego w szpitalu;"

11. w § 11 ust. 1 pkt 4) 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. 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 trwania ochrony ubezpieczeniowej;"

12. w § 11 ust. 1 pkt 8) otrzymuje brzmienie:

„8) Opcja Dodatkowa D8 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8, za wyjątkiem kosztów operacji plastycznej.

Zwrot kosztów leczenia przysługuje:

a)pod warunkiem, że koszty te powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz zostały poniesione na terytorium krajów Europy, za wyjątkiem terytorium Federacji Rosyjskiej, a w przypadku krajów takich jak: Kazachstan i Turcja, na ich obszarze znajdującym się na terytorium kontynentalnej Europy, w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,;

b)do wysokości 50% sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8, ale nie więcej niż 5.000 PLN – w przypadku zwrotu kosztów rehabilitacji

c)do wysokości 200% sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8, ale nie więcej niż 32.000 PLN – w przypadku zwrotu kosztów operacji plastycznej;

jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia, za wyjątkiem kosztów operacji plastycznej;"

12. w § 11 ust. 1 pkt 10) otrzymuje brzmienie:

„10) Opcja Dodatkowa D10 – koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D10, 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,

oraz

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

OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 roku ("Ogólne Warunki Ubezpieczenia"), informacją o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacją dotyczącą możliwości i procedury złożenia i rozpatrzenia skarg i reklamacji, organu właściwego do ich rozpatrzenia oraz pozasądowego rozpatrywania sporów.
- Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy(ma), że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
- Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(na) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez agenta lub osoby wykonujące czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczający wyraża zgodę na przekazanie przez InterRisk informacji o ostatecznej liczbie ubezpieczonych oraz ostatecznej wysokości składki w postaci elektronicznej, na adres email wskazany w umowie ubezpieczenia.
- Nie wyrażam zgody na otrzymywanie spersonalizowanych informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group na adres e-mail, sms, telefon (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
- Może Pani/Pan wycofać każdą z powyższych opcjonalnych zgód w każdym momencie np. poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres iod@interrisk.pl lub wysłanie podpisanego oświadczenia w formie papierowej na adres **InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group ul. Noakowskiego 22 00-668 Warszawa**. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania przed wycofaniem zgody.
- Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

POZNAŃ, 2026-09-08

Miejscowość, data

AGNIESZKA PIASECKA, 07/879/001

Podpis i pieczęć Przedstawiciela
InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group

Czytelny podpis Ubezpieczającego

Numer telefonów niezbędne do realizacji świadczeń:
Assistance EDU PLUS – InterRisk Kontakt (22) 575 25 25
TeleMedycyna – interrisk.telemedi.co



NNW odNOWA

Bliscy są najważniejsi – chroń ich z NNW odNOWA

Skorzystaj z kumulacji świadczeń

– opcje główne i dodatkowe działają razem, by dać maksymalne wsparcie finansowe, które pozwoli szybko powrócić do formy po wypadku.

Zapytaj Agenta o ofertę!

