

InterRisk Kontakt 22 575 25 25



Wniosek/Polisa seria **EDU-A/P** numer **157106**

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: **ZESPÓŁ SZKÓŁ IM. BOLESŁAWA PRUSA**
Rodzaj placówki: **szkoła ponadpodstawowa**
Adres: **UL. PRUSA 20, 42-207 CZĘSTOCHOWA**
Adres korespondencyjny: **UL. PRUSA 20; 42-207 CZĘSTOCHOWA POLSKA; POWIAT CZĘSTOCHOWA**
NIP: Telefon stacjonarny: **(34) 366-11-21**
REGON: **000189977**
E-mail: **ZSPRUS@EDUKACJA.CZESTOCHOWA.PL** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **DARIUSZ RATAJ**
E-mail: **ZSPRUS@EDUKACJA.CZESTOCHOWA.PL**
Telefon stacjonarny: **(34) 366-11-21** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: ZS IM. B. PRUSA W CZĘSTOCHOWIE

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2025-09-01** Data końca: **2026-08-31**

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	16 800 zł	dotatkowo 300% SU	64 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2. Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	16 000 zł
3. 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	16 000 zł
4. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	160 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 4 800 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6. Koszty podróży marzeń		do 30% SU	do 4 800 zł
7. Pogryzienie lub pokąsanie/lukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/lukąszenia	160 zł lub 320 zł
8. Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	1 600 zł
9. Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	1 600 zł
10. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	160 zł
11. Pobicie, napaść		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1,5% SU, pod warunkiem uszczerbku na zdrowiu powyżej 20%	240 zł
12. Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	320 zł
13. Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	800 zł
14. Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	1 600 zł

Opcje dodatkowe – UWAGA: ŚWIADCZENIA OPCJI DODATKOWYCH I WYBRANEJ POWYŻEJ OPCJI KUMULUJĄ SIĘ	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	3 000,00 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	300 zł lub 900 zł lub 1 500 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyty w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	6 000,00 zł	1% SU / dzień	60 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	6 000,00 zł	1% SU / dzień	60 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby	1 000,00 zł	100% SU	1 000 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000,00 zł	zgodnie z OWU	do 1 000 zł (zgodnie z Tabelą nr 7 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000,00 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 1 000 zł, za wyjątkiem kosztów: - rehabilitacji do 500 zł - operacji plastycznych do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000,00 zł	do 100% SU	do 1 000 zł
Opcja Dodatkowa D16 - Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	1 500,00 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
Hejft Stop	5 000,00 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

Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):	50,00 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (pracownicy):	0,00 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (dyrektorzy):	0,00 zł

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	90		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	0	-	-
3	Składka za 1 osobę	50,00 zł		
4	Składka łącznie	4 500,00 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby		4 500,00 zł	

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2025-12-07.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **40 1240 6960 7170 0012 5015 7106**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	4 500,00 zł	2025-12-07

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 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25.03.2025r
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 OWU EDU Plus:

1. §4 ust 1. pkt 1) otrzymuje brzmienie:
„1) Opcji Podstawowej lub Opcji Podstawowej Plus obejmującej następujące ryzyka:
a) śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
b) śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej,
c) uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
d) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatu słuchowego, aparatu ortodontycznego lub pompy insulinoowej uszkodzonych w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej,
e) koszty podróży marzeń,
f) pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie,

- g) rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem,
- h) śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- i) uszczerbek na zdrowiu w wyniku padaczki,
- j) pobicie, napaść,
- k) zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem,
- l) rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny),
- m) koszty akcji poszukiwawczej dziecka,
- n) koszty porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, poważną chorobą lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku"

2.§5 ust. 1 pkt. 3) otrzymuje brzmienie:

„3) uszkodzeniami ciała zdiagnozowanymi przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej wobec Ubezpieczonego, za wyjątkiem Opcji Dodatkowej D3 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, gdzie InterRisk odpowiada za pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania umowy ubezpieczenia EDU Plus zawartej z InterRisk bezpośrednio przed niniejszą umową ubezpieczenia, a ubezpieczony kontynuuje umowę ubezpieczenia na kolejny okres w InterRisk bez przerwy w okresie ochrony.”

3.§5 ust. 1 pkt. 19) otrzymuje brzmienie:

„19) operacją wórną, za wyjątkiem postanowień §11 ust.1 pkt 3)”

4.§6 pkt 1) pkt-y a-b) otrzymuje brzmienie:

- a) w przypadku 100% uszczerbku na zdrowiu - świadczenie w wysokości 150% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,
- b) w przypadku uszczerbku na zdrowiu poniżej 100% - świadczenie w wysokości uzależnionej od wysokości uszczerbku na zdrowiu i wynoszące:
 - i. 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla opcji PODSTAWOWEJ za każdy procent uszczerbku na zdrowiu w przypadku uszczerbku na zdrowiu wynoszącego w przedziale 1% - 25%
 - ii. 1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla opcji PODSTAWOWEJ za każdy procent uszczerbku na zdrowiu – w przypadku uszczerbku na zdrowiu wynoszącego w przedziale 26% - 99%.”

5.§6 pkt 6) otrzymuje brzmienie:

„6) w przypadku śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – w przypadku śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jednorazowe świadczenie w wysokości 15% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia pod warunkiem, iż nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej i śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Odpowiedzialność InterRisk ograniczona jest do dwóch zdarzeń w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;”

6.§6 pkt 9) otrzymuje brzmienie:

„9) w przypadku:

- a) nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem – świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem;
- b) zatrucia pokarmowego – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego;”

7.w §6 dodaje się pkt 12), który otrzymuje brzmienie:

„12) koszty porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 500 zł w ciągu okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, iż koszty porady psychologa:

- a) powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
- b) zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,
- c) Ubezpieczony wymagał porady psychologa i uzyskał pisemne skierowanie do poradni psychologicznej;”

8.§ 11 ust. 1 pkt. 3) otrzymuje brzmienie:

„3) Opcja Dodatkowa D3 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, a w przypadku Ubezpieczonego kontynuującego umowę ubezpieczenia na kolejny okres ubezpieczenia 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 D3. (InterRisk odpowiada w takiej sytuacji maksymalnie do takiej wysokości świadczenia dla Opcji Dodatkowej D3, jaka obowiązywała w poprzedniej umowie). Świadczenie wypłacane jest pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 2 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, pod warunkiem, że pobyt w szpitalu trwał minimum 2 dni. 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 trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;”

9.§ 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 Ubezpieczonego 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 trwającego 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, pod warunkiem, że pierwszy 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 okresie ubezpieczenia;”

10.w §21 w ust. 3 zmienia się pkt 9), który otrzymuje brzmienie:

„9) celem refundacji poniesionych: kosztów leczenia, kosztów leczenia po ekspozycji, kosztów leczenia stomatologicznego, kosztów porady psychologa – okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty a także dokumentację medyczną z odczytów wizyt, zabiegów, pobytu w szpitalu, operacji. Dodatkowo celem refundacji poniesionych kosztów rehabilitacji – okazać dokumentację lekarską zawierającą skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne.”