

Oferta grupowego ubezpieczenia EDU Plus dla PRZEDSZKOLE OTMICE



Wybierz ubezpieczenie EDU Plus z opcją Hejt Stop!

wzorowa ochrona
nie tylko dla wzorowych uczniów

Oferta przygotowana przez:

Imię i nazwisko, numer pośrednika: ZBIGNIEW BIAŁOŃ, 10/3263/001

Oddział InterRisk w: we Wrocławiu

Oferta ważna do: 2024-01-29

Wysokość składki w ubezpieczeniu EDU Plus uzależniona jest od przedmiotu i zakresu ubezpieczenia, a także wysokości sum ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia oraz formy ubezpieczenia.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 18 kwietnia 2023 roku dostępnych na stronie www.interrisk.pl.

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie przy ul. St. Noakowskiego 22, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000054136, NIP 526-00-38-806, o kapitale zakładowym w kwocie 137.640.100,00 PLN (opłacony w całości), prowadząca działalność ubezpieczeniową i reasekuracyjną w oparciu o zezwolenie Ministra Finansów DU/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 r. Propozycja ma charakter wyłącznie informacyjny i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 kodeksu cywilnego.

Oferta przygotowana na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 18 kwietnia 2023r.

Sprawdź ofertę ubezpieczenia EDU Plus

Wiesz, że uczniowie nie zawsze grzecznie siedzą w ławkach.

Z **EDU Plus** możesz dopasować zakres ubezpieczenia do indywidualnych potrzeb.

W pakiecie m.in.:

- Ochrona **365 dni** w roku, **24h** na dobę na całym świecie
- Szeroki zakres świadczeń
- Szybki i nowoczesny sposób zgłaszania szkody (**zgłoszenie online**)
- **Telemedycyna i e-Rehabilitacja** – konsultacje lekarskie przez chat, telefon i wideorozmowy oraz rehabilitacja w zaciszu domowym
- **Hejt Stop** – wsparcie psychologiczne, prawne i informatyczne, w zakresie mowy nienawiści bezpieczeństwa w sieci



InterRisk poznaj nas bliżej



30 lat
doświadczenia na
polskim rynku



składka
przypisana brutto:
1 569 mln PLN



blisko **3 mln** osób
objętych ochroną
ubezpieceniową



ponad **50 000**
pośredników
ubezpieceniowych

Jesteśmy częścią Vienna Insurance Group

- **200 lat** doświadczenia
- **50 firm** na terenie **30 krajów**
- **22 mln** klientów
- Rating **A+** z perspektywą stabilną od Standard & Poor's

Oferta grupowego ubezpieczenia szkolnego Edu Plus

Podstawa zawarcia umowy: Ogólne Warunki Ubezpieczenia grupowego EDU PLUS zatwierdzone uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 18 kwietnia 2023.

INFORMACJE O UBEZPIECZAJĄCYM

Nazwa ubezpieczającego:	PRZEDSZKOLE
Przewidywana liczba osób do ubezpieczenia:	50
Okres ubezpieczenia:	12 miesięcy
UBEZPIECZENI: dzieci, uczniowie, studenci i pracownicy:	PRZEDSZKOLE OTMICE

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	33 000 zł	dodatkowo 100% SU	66 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)		100% SU	33 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	33 000 zł
4.	Poniżej 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	330 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 9 900 zł w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł
6.	Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 9 900 zł
7.	Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania, ukąszenia	330 zł lub 660 zł
8.	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10% SU	3 300 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	3 300 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	330 zł
11.	Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	330 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	660 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 650 zł

OPCJE DODATKOWE

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 - Pobyty w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie płatne od 1 dnia pod warunkiem pobytu w szpitalu minimum 2 dni)	100 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	5 000 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie od 3-go dnia pobytu)	50 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	2 000 zł	100% SU	2 000 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000 zł	zgodnie z TABELĄ NR 8 OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000 zł	do 100% SU w tym podlimit: na rehabilitację 1 000 zł, na zwrot kosztów operacji plastycznych 5 000 zł, na zwrot kosztów leków 500 zł	do 4 000 zł
Opcja Dodatkowa D12 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	200 zł	do 100% SU	200 zł
Opcja Dodatkowa D13 - 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 D17 - 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
Hejt Stop	5 000 zł	świadczenie zgodnie z OWU	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

	EduPlus	OC	OP	Łącznie
Składka za 1 ucznia	50,00 zł	0,00 zł	-	50,00 zł
Składka za 1 pracownika	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł
Składka za 1 dyrektora	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł	0,00 zł

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

„POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS ZATWIERDZONYCH UCHWAŁĄ NR 01/18/04/2023 Zarządu UBEZPIECZYCIELA z dnia 18 kwietnia 2023 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)§2 pkt 38) otrzymuje brzmienie:

„ 38) Koszty Leczenia - koszty leczenia – poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz niezbędne z medycznego punktu

widzenia i udokumentowane koszty z tytułu:

- wizyt lekarskich,
- zabiegów ambulatoryjnych,
- badan zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie,
- pobytu w szpitalu,
- operacji przeprowadzonej podczas co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu,
- operacji plastycznej zaleconej przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku,
- zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza,
- rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie
- kosztów leków przepisanych przez lekarza prowadzącego leczenie szpitalne, które skutkowało co najmniej czterodniowym pobyt w szpitalu
- odbudowa stomatologiczna uszkodzonego lub utraconego zęba stałego z zastrzeżeniem, że w związku z utratą lub uszkodzeniem zęba w następstwie nieszczęśliwego wypadku u Ubezpieczonego został orzeczony uszczerbek na zdrowiu.

2)§2 pkt 66) otrzymuje brzmienie:

„ 66) w rozumieniu OWU, wyłączenie na potrzeby ubezpieczenia śmierci Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego (Opcja Dodatkowa D1), o którym mowa w §4 ust. 3 pkt 1) OWU za pojazd uznaje się wyłącznie: rower, samochód osobowy, samochód ciężarowy, autobus, pociąg, tramwaj, trolejbus, metro;”

3)§2 pkt 104) otrzymuje brzmienie:

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

- Ubezpieczonemu nie przysługują świadczenia z żadnej z Opcji, o których w §4 ust.1 oraz
- Ubezpieczony wymagał leczenia i odbył co najmniej dwie stacjonarne, kontrolne wizyty lekarskie w placówce medycznej, lub doznał czasowej niezdolności Ubezpieczonego do nauki lub do pracy przez okres nie krótszy niż 6 dni;”

4)§ 2 pkt 2) otrzymuje brzmienie:

„2) Ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest przez 24 godziny na dobę na obszarze całego świata, za wyjątkiem: Opcji Dodatkowej D8 (koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D9 (czasowa niezdolność Ubezpieczonego do nauki lub do pracy), Opcji Dodatkowej D11 (koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NNW), Opcji Dodatkowej D12 (uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D13 (Assistance Edu Plus), Opcji Dodatkowej D20 (opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu), w ramach których ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest przez 24 godziny na dobę na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, a w przypadku Opcji Dodatkowej D23 (Asysta Prawna) ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana od poniedziałku do piątku w godzinach 9:00 – 17:00 i obejmuje wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe w okresie ubezpieczenia i rozpoznawane na terenie Rzeczypospolitej Polskiej według prawa polskiego, a w przypadku Opcji Hejt Stop pomoc informatyczna udzielana jest przez 24 godziny na dobę w dni robocze, a pomoc prawna i pomoc psychologiczna udzielane są w dni robocze w godz. 8:00 – 20:00, z wyłączeniem dni wolnych od pracy oraz 24 i 31 grudnia.

5)w § 2 dodaje się pkt 128) w brzmieniu:

„128) OIOM/OIT - (Oddział Intensywnej Opieki Medycznej/ Oddział Intensywnej Terapii) wydzielony w szpitalu oddział wyposażony w specjalistyczny sprzęt do stałego monitorowania i podtrzymywania funkcji życiowych osób w stanie bezpośredniego zagrożenia ich życia i wymagających intensywnej opieki medycznej, trwającej nieprzerwanie co najmniej 48 godzin;”

6)w § 4 ust 1 pkt 1) dodaje się lit. m) i n)w brzmieniu:

„m) rany będące następstwem nieszczęśliwego wypadku

n) zwrot kosztów porady psychologa dla rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w związku z nieszczęśliwym wypadkiem powodującym śmierć Ubezpieczonego.”

7)§6 pkt 1) lit. c) otrzymuje brzmienie:

„c) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego 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 uszkodzonych w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – do wysokości 300 PLN, pod warunkiem że nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego doszło do uszkodzenia okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego miał miejsce na terenie placówki oświatowej oraz spowodował uszkodzenie ciała wymagające interwencji lekarskiej w placówce medycznej lub w przypadku ubezpieczonych, którzy nie ukończyli 18 roku życia, również poza placówką (kolonie, obozy, wycieczki) - do wysokości 200 PLN, o ile Ubezpieczony przebywał pod opieką pracownika placówki oświatowej w której jest ubezpieczony. Świadczenie wypłacane jest o ile nieszczęśliwy wypadek spowodował uszkodzenie ciała wymagające interwencji lekarskiej w placówce medycznej;"

8)§6 pkt 6) otrzymuje brzmienie:

„6) 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:

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 trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;"

9) § 6 pkt. 7) otrzymuje brzmienie:

„7) 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)§6 pkt 9) otrzymuje brzmienie:

„ 9) w przypadku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem:

a) jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku zatrucia pokarmowego, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego,

b) jednorazowe świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem;"

11)w § 6 dodaje się punkt 11) w brzmieniu:

11) w przypadku ran będących następstwem nieszczęśliwego wypadku

a) jeżeli w ciągu okresu ubezpieczenia Ubezpieczony dozna rany w następstwie nieszczęśliwego wypadku i zostanie poddany na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR) lub innej placówce medycznej zabiegowi założenia co najmniej co najmniej dwóch szwów, klamer, plastrów chirurgicznych do zamykania ran ciętych (szycie rany) przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem pkt b),

b) jeżeli w ciągu okresu ubezpieczenia Ubezpieczony dozna rany palca kończyny górnej w następstwie nieszczęśliwego wypadku i zostanie poddany na SOR lub w innej placówce medycznej zabiegowi założenia co najmniej dwóch szwów, klamer, plastrów chirurgicznych do zamykania ran ciętych (szycie rany) – przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 0,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia;"

12)w § 6 dodaje się punkt 12) w brzmieniu:

„12) koszty porady psychologa dla rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w związku z nieszczęśliwym wypadkiem powodującym śmierć Ubezpieczonego – 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 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;"

13)§ 12 ust. 1 pkt 3) otrzymuje brzmienie:

„3) Opcja Dodatkowa D3- pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości:

a) 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od pierwszego do dziesiątego dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 2 dni,

b) 1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od jedenastego dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, 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 pierwszy pobyt w szpitalu trwał minimum 2 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 60 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;

W przypadku pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT nieprzerwanie przez co najmniej 48 godzin, przysługuje dodatkowe jednorazowe świadczenie w wysokości 250,00 PLN za cały okres pobytu na OIOM/OIT i jest wypłacane niezależnie od świadczenia za pobyt w szpitalu."

14)§ 12 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, 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, 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;"

15)§ 12 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. 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 Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,

b) do wysokości podlimitów w ramach sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8, mających zastosowanie w przypadku:

i. zwrotu kosztów rehabilitacji - podlimit w wysokości 50% sumy ubezpieczenia,

ii. zwrotu kosztów operacji plastycznej - podlimit w wysokości 5.000 PLN jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia,

iii. zwrotu kosztów leków – podlimit w wysokości 500 PLN, jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia."

i. Zwrotu odbudowy zęba stałego – podlimit 1000 PLN nie więcej niż 500 PLN na jeden ząb, jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia;

16)§ 12 ust. 1 pkt 12) otrzymuje brzmienie:

„12) Opcja Dodatkowa D12 – uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D12 jednak nie więcej niż 300 zł"

17)§22 w ust. 3 pkt 9), 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 odbytych wizyt, zabiegów, pobytu w szpitalu, operacji. Dodatkowo celem refundacji poniesionych kosztów rehabilitacji – okazać dokumentację lekarską zawierającą skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne;”

18)§12 Tabela nr 6 OWU otrzymuje brzmienie:

„TABELA nr 6

lp. Stopień oparzenia Wysokość świadczenia wyrażona jako wartość procentowa (%) sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D2

1II stopień 10%

2III stopień 30%

3IV stopień 50%

4co najmniej 30% powierzchni ciała IV stopniadodatkowe świadczenie 50% do poz. 3

2023-09-01

Data sporządzenia oferty

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