

## Oferta grupowego ubezpieczenia szkolnego Edu Plus

**Podstawa zawarcia umowy: Ogólne Warunki Ubezpieczenia grupowego EDU PLUS zatwierdzone uchwałą nr 01/03/03/2020 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 3 marca 2020 roku.**

### INFORMACJE O UBEZPIECZAJĄCYM

Nazwa ubezpieczającego:	PODSTAWOWA-ZESPÓŁ SZKÓŁ ELEKTRYCZNO-ELEKTRONICZNY-RADA RODZICÓWCH
Przewidywana liczba osób do ubezpieczenia:	800
Okres ubezpieczenia:	12 miesięcy lub 24 miesiące - gwarancja ceny
UBEZPIECZENI: dzieci, uczniowie, studenci i pracownicy:	ZESPÓŁ SZKÓŁ ELEKTRYCZNO-ELEKTRONICZNYCH IM.PROF.M.T.HUBERA

### 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	20 000 zł	dodatkowo 100% SU	40 000 zł (łącznie ze świadczeniem z pkt 2)
2. Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)		100% SU	20 000 zł
3. 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
4. Poniżej 100% uszczerbku 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 uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł	do 6 000 zł w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł
6. Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 6 000 zł
7. Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania, ukąszenia	200 zł lub 400 zł
8. Rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy		jednorazowo 20% SU	4 000 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. Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	200 zł
12. Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 5% SU	1 000 zł
13. Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 000 zł

### OPCJE DODATKOWE

Opis opcji	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 w wyniku nieszczęśliwego wypadku	8 000 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	800 zł lub 2 400 zł lub 4 000 zł
Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie płatne od 1 dnia pod warunkiem pobytu w szpitalu minimum 3 dni)	50 zł
Opcja Dodatkowa D5 - pobytu w szpitalu w wyniku choroby	5 000 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie od 3-go dnia pobytu)	50 zł
Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	do 100% SU podlimit na rehabilitację 1 000 zł	do 1 000 zł
Opcja Dodatkowa D13 - koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	500 zł	do 100% SU, max. 300 zł za jeden ząb	do 500 zł
Opcja Dodatkowa D15 - Assistance EDU PLUS (korepetycje, pomoc psychologa, pomoc informatyczna, pomoc medyczna)	5 000 zł	świadczenia zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
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

## SKŁADKA

Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):	<b>42,00 zł</b>
---	-----------------

Dodatkowo ;  
Wyczynowe uprawianie sportów w zakresie  
Opieka agenta 24h/7 dni w tygodniu  
Pomoc w zgłaszaniu szkody

## POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

Zakres ubezpieczenia Ubezpieczonego w umowie obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków doznane w związku z wyczynowym uprawianiem sportu

**Wojciech Sobieraj**  
tel. 512 3549 766  
mail: [wojciech.sobieraj.ws@gmail.com](mailto:wojciech.sobieraj.ws@gmail.com)

**2021-05-24**

Data sporządzenia oferty

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