

# PROGRAM OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ EDU PLUS

## Podstawa prawna

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzone uchwałą nr 01/03/03/2020 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 3 marca 2020 r. wraz z postanowieniami dodatkowymi i odmiennymi od OWU

## Oferta dla: I Liceum Ogólnokształcące w Częstochowie

### JAKĄ OCHRONĘ ZAPEWNIĄ UBEZPIECZENIE?

| ZAKRES UBEZPIECZENIA   |   | WARIANTY UBEZPIECZENIA NNW   |                                     |
|--|---|--|-------------------------------------|
|  |   | WARIANT 0-9  |                                     |
|  |   | WYSOKOŚĆ ŚWIADCZEŃ   |                                     |
| <b>I - ŚWIADCZENIA BĘDĄCE NASTĘPSTWEM NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU</b>                    |   |  |                                     |
| OPCJA OCHRONA  | trwałe inwalidztwo częściowe – zgodnie z Tabelą nr 1 w OWU  | do 15.000 zł   |                                     |
|  | rany będące następstwem NW  | do 750 zł  |                                     |
|  | urazy narządów ruchu w wyniku NW  | do 750 zł  |                                     |
|  | złamania jednej lub więcej kości w wyniku NW – zgodnie z Tabelą nr 2 w OWU  | do 3.500 zł  |                                     |
|  | koszty nabycia zakupu wózka inwalidzkiego na wypadek inwalidztwa spowodowanego nieszczęśliwym wypadkiem   | do 5.000 zł  |                                     |
|  | śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW   | 15.000 zł  |                                     |
|  | śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW na terenie placówki oświatowej oraz poza placówką, o ile Ubezpieczony był pod opieką pracownika placówki oświatowej | 37.500 zł  |                                     |
|  | śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW   | 1.500 zł   |                                     |
|  | śmierć obojga rodziców lub opiekunów prawnych Ubezpieczonego w wyniku NW  | 4.500 zł   |                                     |
|  | wstrząśnienie mózgu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – w zależności od ilości dni pobytu w szpitalu<br><i>dotatkowe jednorazowe świadczenie</i>       | do 3.000 zł  |                                     |
|  | pogryzienie przez psa - <i>dotatkowe jednorazowe świadczenie</i>  | 160 zł   |                                     |
|  | pokąsanie, ukąszenie – pod warunkiem dwudniowego pobytu w szpitalu<br><i>dotatkowe jednorazowe świadczenie</i>  | 160 zł   |                                     |
|  | koszty korepetycji powstałe na skutek NW, do 10 godzin lekcyjnych   | do 500 zł  |                                     |
|  | koszty porady psychologa w związku z NW lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego w wyniku NW  | do 500 zł  |                                     |
| uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku<br><i>jednorazowe świadczenie</i> | 150 zł  |  |                                     |
| OPCJE DODATKOWE  | D2  | Oparzenia w wyniku NW  | do 1.000 zł                         |
|  | D4  | Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW – płatny od 1-go dnia max. za 100 dni pobytu w szpitalu (przy min. 3 dniowym pobycie w szpitalu);                                  | 50 zł/dzień                         |
|  | D10   | Koszty leczenia w wyniku NW poniesione na terenie RP z podlimitem:<br>- na odbudowę stomatologiczną uszkodzonego lub utraconego zęba stałego<br>- na rehabilitację w wyniku NW | do 600 zł<br>do 500 zł<br>do 600 zł |
| <b>II - ŚWIADCZENIA ZWIĄZANE Z CHOROBAŁ LUB JEJ NASTĘPSTWAMI</b>                     |   |  |                                     |
| OPCJA OCHRONA  | rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy  | 1.500 zł   |                                     |
|  | rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych: bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna  | 750 zł   |                                     |
|  | nagłe zatrucie gazami, porażenie prądem lub piorunem, zatrucie pokarmowe pod warunkiem trzydniowego pobytu w szpitalu                                 | 750 zł   |                                     |
| OPCJE DODATKOWE  | D5  | Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby – płatny od 2-go dnia max. za 100 dni pobytu w szpitalu (przy min. 3 dniowym pobycie w szpitalu)                              | 50 zł/dzień                         |

**SKŁADKA OGÓŁEM ZA OSOBĘ ZA ROCZNY OKRES UBEZPIECZENIA**

**45 zł**