

Ubezpieczenie NNW dzieci i młodzieży na rok szkolny **2024/2025**

- Ochrona przez **cały rok na całym świecie**.
- **Korepetycje** po nieszczęśliwym wypadku.
- Świadczenie „**bólowe**”.
- Naprawa lub zakup **okularów, aparatu słuchowego lub ortodontycznego** uszkodzonych w wyniku NW.
- Zwrot kosztów **rehabilitacji i leków**.
- Wypłata za **pobyt w szpitalu** już od 1. dnia
- Pakiet **KLESZCZ**.
- 10% uczniów **zwolnionych z opłaty** składki.
- **Wyczynowe uprawianie sportu** w zakresie!



Nowa opcja
HEJT STOP



internetowo:
zgloszenie.interrisk.pl

Sposoby zgłaszania szkody:



e-mailem:
szkody@interrisk.pl



telefonicznie:
(22) 575 25 25

Ważne! Spełniamy wymogi RODO – umożliwiamy rodzicom opłacenie składki przez Internet, dzięki czemu dane dzieci przekazywane są bezpośrednio do Administratora, a personel szkoły nie bierze udziału w tym procesie.

Przedstawiciel InterRisk

Monika Stefańska / Wioletta Mackiewicz
Menadżerowie ds. Sieci Sprzedaży
tel. kom. 606 962 509 / 536 306 442
e-mail: monika.stefanska@insgroup.pl /
wioletta.mackiewicz@insgroup.pl

InterRisk 
VIENNA INSURANCE GROUP



W razie potrzeby istnieje możliwość przygotowania **specjalnego linku** do samodzielnego zakupu przez rodziców ubezpieczenia NNW **online**.

EDU PLUS – program ochrony ubezpieczeniowej dla szkół podstawowych i ponadpodstawowych na rok szkolny 2024/2025



Suma ubezpieczenia	15 000 zł	17 000 zł	20 000 zł
Śmierć w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	60 000 zł	68 000 zł	80 000 zł
Śmierć w wyniku NW	15 000 zł	17 000 zł	20 000 zł
100% uszczerbku na zdrowiu	22 500 zł	25 500 zł	30 000 zł
- za 1% uszczerbku (1-25% uszczerbku)	150 zł	170 zł	200 zł
- 1,5% za 1% uszczerbku (powyżej 25% uszczerbku)	225 zł	255 zł	300 zł
Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (ortezy, protezy, wózek inwalidzki itp.)	4 500 zł	5 100 zł	6 000 zł
Koszty zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatu słuchowego, ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	300 zł	300 zł	300 zł
Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	150 zł	170 zł	200 zł
Zdiagnozowanie sepsy u Ubezpieczonego	1 500 zł	1 700 zł	2 000 zł
Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	1 500 zł	1 700 zł	2 000 zł
Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW	150 zł	170 zł	200 zł
Pogryzienie przez psa (bez pobytu w szpitalu)	150 zł	170 zł	200 zł
Pokąsanie, ukąszenie	300 zł	340 zł	400 zł
Zdiagnozowanie bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny	750 zł	850zł	1 000 zł
Zatrucie pokarmowe, nagłe zatrucie gazami, porażenie prądem lub piorunem	300 zł	340 zł	400 zł
Pomoc psychologa po NW, po śmierci rodzica w wyniku NW lub w związku z poważną chorobą	500 zł	500 zł	500 zł
Koszty akcji poszukiwawczej dziecka	1 500zł	1 700 zł	2 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	20 000 zł	24 000 zł	30 000 zł
Oparzenia i odmrożenia	3 000 zł	4 000 zł	5 000 zł
Pobyt w szpitalu w wyniku NW			
• od 1 do 10 dnia	50zł/dzień	60zł/dzień	70zł/dzień
• od 11 dnia	75zł/dzień	90zł/dzień	105zł/dzień
Pobyt w szpitalu w wyniku choroby	50zł/dzień	60zł/dzień	70zł/dzień
Poważne Choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, , utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, wada wrodzona serca i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	800 zł	1 000 zł	1 200 zł
Koszty leczenia w wyniku NW, w tym:	1 200 zł	1 500 zł	1 700 zł
rehabilitacja	600 zł	750 zł	850 zł
operacje plastyczne	2 400 zł	3 000 zł	3 400 zł
Koszty leczenia stomatologicznego	1 000 zł	1 200 zł	1 400 zł
„Bólowe” – uciążliwe leczenie po NNW	150 zł	170 zł	200 zł
Assistance – korepetycje, pomoc medyczna	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	1 500 zł	1 500 zł	1 500 zł
Hejt Stop (pomoc psychologiczna, informatyczna i prawna)	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
Wyczynowe uprawianie sportu	TAK	TAK	TAK
ROCZNA SKŁADKA	32 zł	38 zł	44 zł

Oferta przygotowana przez Przedstawicielstwo Generalne w Kielcach na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 roku, dostępnych na stronie www.interrisk.pl. (2)
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.

EDU PLUS – program ochrony ubezpieczeniowej dla szkół podstawowych i ponadpodstawowych na rok szkolny 2024/2025



Suma ubezpieczenia	22 000 zł	25 000 zł	30 000 zł
Śmierć w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	88 000 zł	100 000 zł	120 000 zł
Śmierć w wyniku NW	22 000 zł	25 000 zł	30 000 zł
100% uszczerbku na zdrowiu	33 000 zł	37 500 zł	45 000 zł
- za 1% uszczerbku (1-25% uszczerbku)	220 zł	250 zł	300 zł
- 1,5% za 1% uszczerbku (powyżej 25% uszczerbku)	330 zł	375 zł	450 zł
Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (ortezy, protezy, wózek inwalidzki itp.)	6 600 zł	7 500 zł	9 000 zł
Koszty zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatu słuchowego, ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	300 zł	300 zł	300 zł
Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	220 zł	250 zł	300 zł
Zdiagnozowanie sepsy u Ubezpieczonego	2 200 zł	2 500 zł	3 000 zł
Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	2 200 zł	2 500 zł	3 000 zł
Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW	220 zł	250 zł	300 zł
Pogryzienie przez psa (bez pobytu w szpitalu)	220 zł	250 zł	300 zł
Pokąsanie, ukąszenie	440 zł	500 zł	600 zł
Zdiagnozowanie bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny	1 100 zł	1 250 zł	1 500 zł
Zatrucie pokarmowe, nagłe zatrucie gazami, porażenie prądem lub piorunem	440 zł	500 zł	600 zł
Pomoc psychologa po NW, po śmierci rodzica w wyniku NW lub w związku z poważną chorobą	500 zł	500 zł	500 zł
Koszty akcji poszukiwawczej dziecka	2 200zł	2 500zł	3 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	34 000 zł	40 000 zł	50 000 zł
Oparzenia i odmrożenia	6 000 zł	7 000 zł	8 000 zł
Pobyt w szpitalu w wyniku NW - od 1 do 10 dnia - od 11 dnia	70zł/dzień 105zł/dzień	80zł/dzień 120zł/dzień	90zł/dzień 135zł/dzień
Pobyt w szpitalu w wyniku choroby	70zł/dzień	80zł/dzień	90zł/dzień
Poważne Choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, , utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, wada wrodzona serca i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	1 400 zł	1 600 zł	2 000 zł
Koszty leczenia w wyniku NW, w tym:	2 000 zł	2 500 zł	3 000 zł
rehabilitacja	1 000 zł	1 250 zł	1 500 zł
operacje plastyczne	4 000 zł	5 000 zł	6 000 zł
Koszty leczenia stomatologicznego	1 600 zł	1 800 zł	2 000 zł
„Bólowe” – uciążliwe leczenie po NNW	200 zł	200 zł	200 zł
Assistance – korepetycje, pomoc medyczna	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	1 500 zł	1 500 zł	1 500 zł
Hejt Stop (pomoc psychologiczna, informatyczna i prawna)	5 000 zł	5 000 zł	5 000 zł
Wyczynowe uprawianie sportu	TAK	TAK	TAK
ROCZNA SKŁADKA	48 zł	54 zł	60 zł

Oferta przygotowana przez Przedstawicielstwo Generalne w Kielcach na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 roku, dostępnych na stronie www.interrisk.pl. (2)
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.

EDU PLUS – program ochrony ubezpieczeniowej dla szkół podstawowych i ponadpodstawowych na rok szkolny 2024/2025



Suma ubezpieczenia	40 000 zł	50 000 zł
Śmierć w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	160 000 zł	200 000 zł
Śmierć w wyniku NW	40 000 zł	50 000 zł
100% uszczerbku na zdrowiu	60 000 zł	75 000 zł
- za 1% uszczerbku (1-25% uszczerbku)	400 zł	500 zł
- 1,5% za 1% uszczerbku (powyżej 25% uszczerbku)	600 zł	750 zł
Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie (ortezy, protezy, wózek inwalidzki itp.)	12 000 zł	15 000 zł
Koszty zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatu słuchowego, ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	300 zł	300 zł
Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	400 zł	500 zł
Zdiagnozowanie sepsy u Ubezpieczonego	4 000 zł	5 000 zł
Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	4 000 zł	5 000 zł
Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW	400 zł	500 zł
Pogryzienie przez psa (bez pobytu w szpitalu)	400 zł	500 zł
Pokąsanie, ukąszenie	800 zł	1 000 zł
Zdiagnozowanie bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny	2 000 zł	2 500 zł
Zatrucie pokarmowe, nagłe zatrucie gazami, porażenie prądem lub piorunem	800 zł	1 000 zł
Pomoc psychologa po NW, po śmierci rodzica w wyniku NW lub w związku z poważną chorobą	500 zł	500 zł
Koszty akcji poszukiwawczej dziecka	4 000zł	5 000zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	70 000 zł	90 000 zł
Oparzenia i odmrożenia	9 000 zł	10 000 zł
Pobyt w szpitalu w wyniku NW - od 1 do 10 dnia od 11 dnia	100zł/dzień 150zł/dzień	100zł/dzień 150zł/dzień
Pobyt w szpitalu w wyniku choroby	90zł/dzień	100zł/dzień
Poważne Choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, , utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, wada wrodzona serca i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	2 000 zł	2 000 zł
Koszty leczenia w wyniku NW, w tym: rehabilitacja operacje plastyczne	4 000 zł 2 000 zł 8 000 zł	5 000 zł 2 500 zł 10 000 zł
Koszty leczenia stomatologicznego	2 000 zł	2 000 zł
„Bólowe” – uciążliwe leczenie po NNW	200 zł	200 zł
Assistance – korepetycje , pomoc medyczna	5 000 zł	5 000 zł
Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	1 500 zł	1 500 zł
Koszty opłaconej wycieczki po NW	1 000 zł	1 500 zł
Hejt Stop (pomoc psychologiczna, informatyczna i prawna)	5 000 zł	5 000 zł
Wyczynowe uprawianie sportu	TAK	TAK
ROCZNA SKŁADKA	75 zł	90 zł

Oferta przygotowana przez Przedstawicielstwo Generalne w Kielcach na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 roku, dostępnych na stronie www.interrisk.pl. (2)
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.

Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenia zgodnie z OWU EDU PLUS i postanowieniami dodatkowymi i odmiennymi od OWU zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 zarządu INTERRISK TU S.A. VIENNA INSURANCE GROUP z dnia 27/03/2024 roku: *

1) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku:

- a) w przypadku 100% uszczerbku na zdrowiu – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia,
- b) w przypadku uszczerbku na zdrowiu od 1% do 25% – świadczenie w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpił uszczerbek na zdrowiu, zaś w przypadku uszczerbku na zdrowiu powyżej 25% – świadczenie w wysokości 1,5% sumy ubezpieczenia za każdy kolejny procent uszczerbku na zdrowiu,
- c) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz **koszty zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatu słuchowego, aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej** – zwrot udokumentowanych kosztów nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie – do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż: – 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;

zwrot udokumentowanych kosztów zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych, aparatu słuchowego, aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – do wysokości 300zł, pod warunkiem że nieszczęśliwy wypadek, w wyniku którego doszło do uszkodzenia okularów korekcyjnych, aparatu słuchowego, aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej miał miejsce **na terenie placówki oświatowej**;

d) koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:

– Ubezpieczonemu na podstawie decyzji Zakładu Ubezpieczeń Społecznych przyznano rentę szkoleniową jako osobie trwale niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie lub orzeczenie powiatowego (lub wojewódzkiego) zespołu ds. orzekania o niepełnosprawności, w którym orzeczono o celowości przekwalifikowania zawodowego osoby niepełnosprawnej oraz

– zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata 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 trwania 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, której Ubezpieczony jest podopiecznym lub pracownikiem, podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

b) śmierć nastąpiła w ciągu sześciu miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku oraz

c) zajście 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 5 000,00 zł, 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 10%** 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 przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia** – 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 **wstrząśnienia mózgu** w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia mózgu, w wyniku którego konieczny był co najmniej trzydniowy pobyt w szpitalu, przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości stanowiącej 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia;

9) w przypadku **zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami**, bądź w przypadku **porażenia prądem lub piorunem** – świadczenie w wysokości **2%** 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, po śmierci rodzica w wyniku NW lub w związku z poważną chorobą – 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, pod warunkiem, że koszty zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku. Zwrot następuje na podstawie dokumentacji medycznej potwierdzających związek między nieszczęśliwym wypadkiem i koniecznością skorzystania z pomocy psychologa oraz rachunków i faktur miennych.

13) następstwa NW powstałe podczas **jazdy rowerem** przez Ubezpieczonego w wieku od 10-18 lat bez wymaganych uprawnień oraz podczas jazdy dziecka w wieku poniżej 10 lat bez opieki osoby dorosłej.

Opcje dodatkowe*:

Śmierć w wyniku wypadku komunikacyjnego (D1) – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D1, pod warunkiem, iż:

- a) wypadek komunikacyjny wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
- b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku.

Oparzenia i odmrożenia (D2) – świadczenie w wysokości stanowiącej procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D2, uzależnione od stopnia oparzenia lub odmrożenia powstałego w następstwie nieszczęśliwego wypadku określonego wyłącznie w poniższych TABELACH:

Stopień oparzenia	Wysokość świadczenia wyrażona jako wartość procentowa (%) sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D2
II stopień	10
III stopień	30
IV stopień	50

Stopień odmrożenia	Wysokość świadczenia wyrażona jako wartość procentowa (%) sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D2
II stopień	10
III stopień	30
IV stopień	50

W przypadku występowania w ramach jednego nieszczęśliwego wypadku kilku oparzeń o różnym stopniu, InterRisk wypłaca jednorazowe świadczenie odpowiadające najwyższemu stopniowi oparzenia lub odmrożenia Ubezpieczonego.

Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (D3) – świadczenie w wysokości **1,0%** sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy dzień pobytu w szpitalu **od 1. do 10. dnia pobytu w szpitalu**, a następnie świadczenie w wysokości **1,5%** sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, **za każdy dzień pobytu w szpitalu od 11. do 95. dnia pobytu w szpitalu**, będącego 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 do wyczerpania sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia. 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.

Pobyt w szpitalu w wyniku choroby (D4) – 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 oraz pod warunkiem pobytu ubezpieczonego 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. 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.

Poważne Choroby (D5) – w przypadku rozpoznania Poważnej Choroby – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, pod warunkiem rozpoznania u Ubezpieczonego po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, następującego rodzaju Poważnej Choroby: nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, transplantacja głównych organów, poliomyelitis, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, wada wrodzona serca, niewydolność serca i zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych.

Operacje w wyniku NW (D6) – świadczenie w wysokości stanowiącej procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D6, uzależnione od rodzaju operacji określonej wyłącznie w TABELI nr 8, pod warunkiem iż operacja:

- a) została zalecona przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
- b) została przeprowadzona w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej w trakcie co najmniej **trzydniowego pobytu w szpitalu**,
- c) jeżeli w wyniku tego samego nieszczęśliwego wypadku zostanie wykonana więcej niż jedna operacja, przysługuje – zgodnie z TABELĄ nr 8 – świadczenie będące sumą kwot za każdy rodzaj operacji, ale wysokość świadczenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D6;

Operacje w wyniku choroby (D7) – świadczenie w wysokości stanowiącej procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D7, uzależnione od rodzaju operacji, określonej wyłącznie w TABELI nr 9, pod warunkiem iż operacja:

- a) została zalecona przez lekarza jako niezbędna część procesu leczenia choroby, która została rozpoznana po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
- b) została przeprowadzona podczas co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej,
- c) jeżeli w wyniku tej samej choroby zostanie wykonana więcej niż jedna operacja, przysługuje – zgodnie z TABELĄ nr 9 – świadczenie będące sumą kwot za każdy rodzaj operacji, ale wysokość świadczenia nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D7;

Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku (D8) – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia, określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8., za wyjątkiem operacji plastycznej, poniesionych na terytorium RP, powstałych w następstwie nieszczęśliwego wypadku 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;

W ramach limitu na zwrot kosztów leczenia zastosowanie mają poniższe podlimity :

- zwrot kosztów **rehabilitacji do wysokości 50% SU** dla opcji D8
- zwrotu kosztów operacji plastycznej **–do wysokości 200% SU** dla opcji D8;

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

Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (D10) – 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**, z zastrzeżeniem, że w związku z utratą lub uszkodzeniem zęba w następstwie nieszczęśliwego wypadku u Ubezpieczonego został orzeczony uszczerbek na zdrowiu lub trwale inwalidztwo częściowe oraz
- c) zostały poniesione w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie maksymalnie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.

„Bólowe” – uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku (D11) – wypłata jednorazowego świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

- a) Ubezpieczonemu nie przysługują świadczenia z żadnej z Opcji, o których mowa §4 ust. 1 oraz nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego, bądź trwałego inwalidztwa częściowego, oraz
- b) Ubezpieczony wymagał leczenia, w trakcie którego odbył co najmniej **dwie wizyty lekarskie oraz jedną wizytę kontrolną**, z czego wszystkie z nich miały miejsce w placówce medycznej w trybie stacjonarnym lub
- c) przebieg leczenia spowodował **czasową niezdolność** Ubezpieczonego do nauki lub do pracy przez **okres nie krótszy niż 12 dni**.

Assistance EDU PLUS (D12) obejmująca:

a) **pomoc medyczną:**

– **wizyta lekarza Centrum Assistance** – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, zorganizuje i pokryje koszty dojazdu lekarza Centrum Assistance oraz jego honorarium za pierwszą wizytę w miejscu pobytu Ubezpieczonego, – **wizyta pielęgniarki** – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, na zlecenie lekarza Centrum Assistance, zorganizuje i pokryje koszt dojazdu pielęgniarki oraz jej honorarium za wizytę w miejscu pobytu Ubezpieczonego. InterRisk pokrywa koszty wizyt pielęgniarki do wysokości sumy ubezpieczenia, – **dostawa leków** – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową i w następstwie którego wymaga leżenia zgodnie z zaleceniem lekarza Centrum Assistance, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, zorganizuje i pokryje koszt transportu leków przepisanych przez lekarza Centrum Assistance. Koszt leków ponosi Ubezpieczony,

– **opieka domowa po hospitalizacji** – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, w następstwie którego przebywał w szpitalu przez okres co najmniej 7 dni, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, po uzyskaniu zalecenia lekarza prowadzącego leczenie zorganizuje i pokryje koszt opieki domowej po zakończeniu hospitalizacji, do wysokości sumy ubezpieczenia. Łącznie czas opieki domowej nie może przekroczyć 96 godzin. Usługa opieki domowej obejmuje: i. robienie zakupów spożywczo-przemysłowych pierwszej potrzeby – koszty zakupów realizowanych na zlecenie Ubezpieczonego pokrywa Ubezpieczony, ii. przygotowywanie posiłków – przy użyciu produktów, środków i sprzętów udostępnionych przez Ubezpieczonego, iii. pomoc w utrzymaniu czystości w domu: sprzątanie podłóg, dywanów i wykładzin dywanowych, ścieranie kurzy, wyrzucanie śmieci, zmywanie naczyń, czyszczenie powierzchni roboczych w kuchni (blatów, płyty kuchennej oraz zlewu), sprzątanie łazienki; podlewanie roślin w domu i ogrodzie – przy użyciu środków i sprzętów udostępnionych przez Ubezpieczonego,

– **transport medyczny** – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance, zorganizuje i pokryje koszt transportu z miejsca pobytu Ubezpieczonego do placówki medycznej,

– **infolinia medyczna** – InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance zapewni Ubezpieczonemu możliwość rozmowy z lekarzem Centrum Assistance, który udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do dalszego postępowania. Informacje udzielone przez lekarza Centrum Assistance nie mają charakteru diagnostycznego. Ponadto za pośrednictwem Centrum Assistance Ubezpieczony uzyska: i. informacje medyczne o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia w ramach obowiązujących w Polsce przepisów, ii. informacje o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań, iii. informacje o działaniu leków (stosowanie, odpowiedniki, skutki uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży i laktacji) w ramach obowiązujących w Polsce przepisów,

b) **indywidualne korepetycje** – jeżeli Ubezpieczony uczeń lub student uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, w wyniku którego nie mógł uczęszczać na zajęcia lekcyjne nieprzerwanie przez okres co najmniej 7 dni, udokumentowane zaświadczeniem lekarskim/wydrukiem zaświadczenia lekarskiego, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance zorganizuje i pokryje koszt indywidualnych korepetycji z wybranych przez Ubezpieczonego ucznia lub studenta przedmiotów wchodzących w zakres programowy realizowany w szkole lub uczelni maksymalnie do 10 godzin lekcyjnych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku,

c) **pomoc rehabilitacyjną** – jeżeli Ubezpieczony, będący pracownikiem placówki oświatowej, za wyjątkiem uczniów i studentów, uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, w wyniku którego czasowo utracił zdolność do wykonywania pracy trwającą nieprzerwanie co najmniej 7 dni, udokumentowaną zaświadczeniem lekarskim, InterRisk za pośrednictwem Centrum Assistance na zlecenie lekarza prowadzącego leczenie zorganizuje i pokryje koszt pracy rehabilitanta w miejscu pobytu Ubezpieczonego maksymalnie do 8 godzin rehabilitacji w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku.

Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy (D16) – jednorazowe świadczenie w wysokości 1000 zł w przypadku ukąszenia Ubezpieczonego przez kleszcza i rozpoznania u Ubezpieczonego boreliozy. Ukąszenie Ubezpieczonego przez kleszcza oraz rozpoznanie u Ubezpieczonego boreliozy muszą nastąpić w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.

Ponadto InterRisk pokryje udokumentowane koszty:

a) wizyty u lekarza w celu usunięcia wkłutego kleszcza do wysokości 150 zł,

b) badań diagnostycznych, których celem jest potwierdzenie lub wykluczenie zakażenia boreliozą, zaleconych przez lekarza po ukąszeniu przez kleszcza do wysokości 150 zł,

c) antybiotykoterapii zaleconej przez lekarza (tj. antybiotyku zakupionego z recepty otrzymanej od lekarza), której celem jest leczenie boreliozy spowodowanej ukąszeniem przez kleszcza do wysokości 200 zł, o ile koszty te zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie 6 miesięcy od dnia ukąszenia przez kleszcza oraz nie zostały sfinansowane ze środków publicznych.

Opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu (D18) - w przypadku pobytu w szpitalu, w wyniku wypadku komunikacyjnego lub Poważnej

Choroby, Ubezpieczonego, który nie ukończył 14 roku życia – przysługuje świadczenie dzienne w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D18, płatne za każdy dzień opieki opiekuna prawnego lub rodzica nad Ubezpieczonym, o ile pobyt w szpitalu Ubezpieczonego trwał co najmniej 5 dni. Świadczenie przysługuje maksymalnie za 15 dni opieki nad Ubezpieczonym w trakcie pobytu w szpitalu.

Świadczenie wypłacane jest pod warunkiem, że pobyt w szpitalu był następstwem wypadku komunikacyjnego, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej lub Poważnej Choroby, która została rozpoznana po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;

HEJT Stop – organizacja i pokrycie kosztów zdalnego świadczenia Ubezpieczonemu usług pomocy informatycznej, pomocy psychologicznej, pomocy prawnej. Centrum Assistance zorganizuje i pokryje koszty zdalnego świadczenia Ubezpieczonemu usług informatycznych lub udzielenia Ubezpieczonemu konsultacji psychologicznych oraz porad prawnych, w ramach limitów świadczeń oraz w związku ze zdarzeniami, o których mowa w OWU.

*zapisy dotyczą wybranych opcji, zgodnie z wybranym zakresem ubezpieczenia.