

„POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS ZATWIERDZONYCH UCHWAŁĄ NR 01/24/03/2026 Zarządu UBEZPIECZYCIELA z dnia 24 marca 2026 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 odmienne od w/w ogólnych warunków ubezpieczenia:

1. § 2 pkt 38) otrzymuje brzmienie:

„38) koszty leczenia – poniesione w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty z tytułu:

- a) wizyt lekarskich z wyłączeniem wizyt stomatologicznych,
- b) zabiegów ambulatoryjnych (wykonanych bez znieczulenia lub w znieczuleniu miejscowym),
- 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 trzydniowym pobyt w szpitalu;
- j) porady psychologa”

2. w § 2 dodaje się pkt 135) w brzmieniu:

„135) 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;”

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

„1) Opcji Dodatkowej D3 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D4 (pobyt w szpitalu w wyniku choroby), Opcji Dodatkowej D6 (operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D7 (operacje w wyniku choroby), Opcji Dodatkowej D10 (koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D11 (uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku), Opcji Dodatkowej D12 (Assistance Edu Plus), Opcji Dodatkowej D18 (opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu), w ramach których ochrona ubezpieczeniowa udzielana jest przez 24 godziny na dobę w Polsce,”

4. W § 4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit n) – p) w brzmieniu:

- n) uszczerbek na zdrowiu w przypadku usiłowania popełnienia samobójstwa;
- o) uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki szkolnej
- p) śpiączka w wyniku nieszczęśliwego wypadku.”

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

„2) popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia samobójstwa lub samookaleczenia się przez Ubezpieczonego, opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego z wyjątkiem świadczenia, o którym mowa w § 6 pkt. 12);”

6. § 5 ust. 1 pkt 3) otrzymuje brzmienie:

„3) uszkodzeniami ciała powstałymi przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, za wyjątkiem Opcji Dodatkowej D3 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, gdzie InterRisk odpowiada za pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku a pomiędzy obecną i poprzednią umową ubezpieczenia nie wystąpiła przerwa w okresie ubezpieczenia;”

7. § 6 pkt 1) lit a) i b) otrzymują brzmienie:

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

- 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 ramach systemu świadczeń progresywnych, tj. w wysokości uzależnionej od wysokości uszczerbku na zdrowiu i wynoszące:
 - 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu w przedziale od 1% do 25%

- 1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia za każdy procent uszczerbku na zdrowiu w przedziale od 26% do 99%;

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. w § 6 dodaje się pkt 12) -14), który otrzymuje brzmienie:

„12) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego – świadczenie jednorazowe w wysokości takiego procentu sumy ubezpieczenia, w jakim nastąpił uszczerbek na zdrowiu, pod warunkiem, iż:

a) do usiłowania popełnienia samobójstwa doszło podczas okresu ubezpieczenia oraz

b) próba samobójcza nie powiodła się oraz

c) próba samobójcza została potwierdzona dokumentacją medyczną.

13) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki szkolnej – jednorazowe dodatkowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

a) nieszczęśliwy wypadek podczas wycieczki szkolnej spowodował przynajmniej 1% uszczerbku na zdrowiu.

b) zajście nieszczęśliwego wypadku na wycieczce szkolnej zostało udokumentowane i potwierdzone przez pracownika placówki oświatowej, który uczestniczył w wycieczce;

14) w przypadku śpiączki w następstwie nieszczęśliwego wypadku, która trwała przez okres min. 30 dni – jednorazowe świadczenie w wysokości 1 000 zł, pod warunkiem pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”

10. §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 w szpitalu, począwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.

W przypadku pobytu w szpitalu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania poprzedniej umowy ubezpieczenia InterRisk odpowiada wyłącznie w takiej wysokości świadczenia dla Opcji Dodatkowej D3, która obowiązywała w poprzedniej 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 trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;

Świadczenia za pobyt w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku wypłacane są 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.

Dodatkowo w przypadku pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT w związku z nieszczęśliwym wypadkiem nieprzerwanie przez co najmniej 48 godzin, przysługuje dodatkowe jednorazowe świadczenie w wysokości 500,00 PLN za cały okres pobytu na OIOM/OIT i jest wypłacane niezależnie od świadczenia za pobyt w szpitalu.”

11. § 11 ust. 1 pkt 4) otrzymuje brzmienie:

„4) Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby 7– 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 pobyków 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;

UWAGA – zwróć uwagę, że choroba musi być rozpoznana w okresie ochrony ubezpieczeniowej w ramach danej umowy ubezpieczenia, a pobyt w szpitalu musi się rozpocząć w okresie ochrony ubezpieczeniowej w ramach danej umowy ubezpieczenia.”

12. § 11 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, za wyjątkiem kosztów operacji plastycznej. Zwrot kosztów leczenia przysługuje:

a) pod warunkiem, że koszty te powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w okresie ochrony ubezpieczeniowej oraz zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,

- b) do wysokości 50% sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8 w przypadku zwrotu kosztów rehabilitacji,
- c) do wysokości 200% sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8 w przypadku zwrotu kosztów operacji plastycznej;
- d) do wysokości 500 zł dla Opcji Dodatkowej D8 w przypadku zwrotu kosztów, porady psychologa jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia, z wyjątkiem kosztów operacji plastycznej;

13. w § 2 pkt 110) otrzymuje brzmienie:

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

a) Ubezpieczonemu nie przysługują świadczenia z żadnej z Opcji, o których mowa §4 ust. 1, oraz

b) Ubezpieczony wymagał leczenia, w trakcie którego odbył co najmniej jedną wizytę lekarską oraz jedną wizytę kontrolną, z czego wszystkie z nich miały miejsce w placówce medycznej w trybie stacjonarnym, lub Ubezpieczony doznał czasowej niezdolności do nauki lub do pracy przez okres nie krótszy niż 12 dni;

14. §6 pkt 3) zmianie ulega treść i otrzymuje brzmienie:

„3) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 130% 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.

UWAGA: Świadczenie dotyczy wariantów Sumy Ubezpieczenia do 80 000 PLN włącznie.

15. §13 ust. 9. pkt 2) zmianie ulega treść i otrzymuje brzmienie:

2) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – kwota stanowiąca 430% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus lub Opcji Ochrona Plus;