InterRisk TU S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
ul. Zamojska 47, 20-102 Lublin
tel. (81) 533-06-01, fax. (81) 534-86-87

Tu zegnij polisę

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

InterRisk Kontakt 22 575 25 25

21200130020816

Wniosek/Polisa seria EDU-A/P numer 181690

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki:	**STOWARZYSZENIE INICJATYW UBEZPIECZENIOWYCH OPEN+**		
Rodzaj placówki:	**zespół szkół**	Jednostka oświatowa:	**zespół szkół**
Adres:	**UL. ŻEGLARSKA 31, 87-100 TORUŃ**		
Adres korespondencyjny:	**UL. ŻEGLARSKA 31; 87-100 TORUŃ POLSKA; POWIAT TORUŃ**		
NIP:	**9562322541**	Telefon stacjonarny:	
REGON:	**366403020**		
E-mail:	**STOWARZYSZENIE@OPENPLUS.PL**	Telefon komórkowy:	**000000000**

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko:	**KAROL LANKAUF**		
E-mail:	**STOWARZYSZENIE@OPENPLUS.PL**		
Telefon stacjonarny:		Telefon komórkowy:	**000000000**

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE — **ZESPÓŁ PLACÓWEK OŚWIATOWYCH W ŁOMAZACH**

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2026-09-01** Data końca: **2027-08-31**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

OPCJA UBEZPIECZENIA

OPCJA PODSTAWOWA

	Rodzaj świadczenia	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
1.	Śmierć Ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej w wyniku NW		dodatkowo 300% SU	92 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	23 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	23 000 zł
4.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	230 zł
5.	Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego lub aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł	do 6 900 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6.	Koszty podróży marzeń		do 30% SU	do 6 900 zł
7.	Pogryzienie lub pokąsanie/ukąszenie	**23 000 zł**	jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/ukąszenia	230 zł lub 460 zł
8.	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	2 300 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	2 300 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	230 zł
11.	Pobicie, napaść		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1,5% SU, pod warunkiem uszczerbku na zdrowiu powyżej 20%	345 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	460 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 150 zł
14.	Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	2 300 zł

InterRisk TU S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
ul. Zamojska 47, 20-102 Lublin
tel. (81) 533-06-01, fax. (81) 534-86-87

Tu zegnij polisę

InterRisk VIENNA INSURANCE GROUP

Opcje dodatkowe – UWAGA: ŚWIADCZENIA OPCJI DODATKOWYCH I WYBRANEJ POWYŻEJ OPCJI KUMULUJĄ SIĘ, ZA WYJĄTKIEM OPCJI DODATKOWEJ D11	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	22 000 zł	100% SU	22 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	4 000 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	400 zł lub 1 200 zł lub 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	10 000 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby	2 000 zł	100% SU	2 000 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 500 zł	zgodnie z OWU	do 1 500 zł (zgodnie z Tabelą nr 7 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D7 - Operacje w wyniku choroby	1 500 zł	zgodnie z OWU	do 1 500 zł (zgodnie z Tabelą nr 8 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 1 000 zł, za wyjątkiem kosztów: - rehabilitacji do 500 zł - operacji plastycznych do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	do 100% SU	do 1 000 zł
Opcja Dodatkowa D11 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	230 zł	100% SU	230 zł
Opcja Dodatkowa D16 - Pakiet KLESZCZ	1 500 zł	do 100% SU, w tym: a) rozpoznanie 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	Usługi wsparcia informatycznego, psychologicznego oraz prawnego w zakresie mowy nienawiści i bezpieczeństwa w sieci	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu.

SKŁADKA

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	**308**		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	**30**	**-**	**-**
3	Składka za 1 osobę	**40,00 zł**		
4	Składka łącznie	**11 120,00 zł**		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	**11 120,00 zł**		

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/**przelewem** do dnia 2026-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **43 1240 6960 7170 0012 5018 1690**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	**11 120,00 zł**	**2026-10-31**

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

☑ imienna lista ubezpieczonych

InterRisk TU S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
ul. Zamojska 47, 20-102 Lublin
tel. (81) 533-06-01, fax. (81) 534-86-87

Tu zegnij polisę

InterRisk VIENNA INSURANCE GROUP

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

Ubezpieczonymi będą uczniowie: Zespołu Placówek Oświatowych Łomazach, ul.szkolna 18A, 21-532 Łomazy, Regon 384263319, NIP 5372649461

„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.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;”

2.§ 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;”

3. §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;.”

4.W § 6 pkt 7) zmienia się lit. a), która otrzymuje brzmienie:
„a) 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pogryzienia, ale nie więcej niż 1.200 zł,”

5.§11 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 w szpitalu, począwszy od 1-go do 10-go 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.
b)1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy dzień pobytu w szpitalu, począwszy od 11-go do 95-go 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.
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 95 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;
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.”

6.§ 11 ust. 1 pkt 4) otrzymuje brzmienie:
„4) Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby7 – 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;“
7 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.”

7.w §13 ust. 9 pkt 4), otrzymuje brzmienie:
„4) w przypadku Opcji Dodatkowych D1-D2, D4-D8 oraz D10-D20 – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D2, D4-D8 oraz D10-D20, za wyjątkiem zwrotu kosztów operacji plastycznej w ramach Opcji Dodatkowej D8, a w przypadku Opcji Dodatkowej D3 – kwota stanowiąca 137,50% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3.”

8.w §22 dodaje się ust. 9, który otrzymuje brzmienie:
„9. W przypadku, gdy nieszczęśliwy wypadek, któremu uległ Ubezpieczony wydarzył się podczas co najmniej dwudniowej wycieczki organizowanej przez placówkę oświatową, do której uczęszczał lub w której zatrudniony był (w przypadku pracowników) Ubezpieczony, świadczenia o których mowa w §6 pkt 1) lit. a)-b) oraz pkt 3) – zostają podwyższone o 25% wobec obliczonej wysokości świadczenia zgodnie z postanowieniami w w/w punktach.”

InterRisk TU S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
ul. Zamojska 47, 20-102 Lublin
tel. (81) 533-06-01, fax. (81) 534-86-87

Tu zegnij polisę

InterRisk VIENNA INSURANCE GROUP

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 roku ("Ogólne Warunki Ubezpieczenia"), informacją o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacją dotyczącą możliwości i procedury złożenia i rozpatrzenia skarg i reklamacji, organu właściwego do ich rozpatrzenia oraz pozasądowego rozpatrywania sporów.
2. Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy(ma), że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
3. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(na) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez agenta lub osoby wykonujące czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczający wyraża zgodę na przekazanie przez InterRisk informacji o ostatecznej liczbie ubezpieczonych oraz ostatecznej wysokości składki w postaci elektronicznej, na adres email wskazany w umowie ubezpieczenia.
5. Nie wyrażam zgody na otrzymywanie spersonalizowanych informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group na adres e-mail, sms, telefon (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
6. Może Pani/Pan wycofać każdą z powyższych opcjonalnych zgód w każdym momencie np. poprzez wysłanie wiadomość e-mail na adres iod@interrisk.pl lub wysłanie podpisanego oświadczenia w formie papierowej na adres **InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group ul. Noakowskiego 22 00-668 Warszawa**. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania przed wycofaniem zgody.
7. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

Główny Specjalista
w Zespole Ubezpieczeń Korporacyjnych
Maria Woźniak

LUBLIN, 2026-10-06	MARIA WOŹNIAK, 06/176/001	
Miejscowość, data	Podpis i pieczęć Przedstawiciela InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group	Czytelny podpis Ubezpieczającego



InterRisk TU S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
ul. Zamojska 47, 20-102 Lublin
tel. (81) 533-06-01, fax. (81) 534-86-87

Tu zegnij polisę

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

InterRisk Kontakt 22 575 25 25

21200130020816

Wniosek/Polisa seria EDU-A/P numer 181690

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki:	**STOWARZYSZENIE INICJATYW UBEZPIECZENIOWYCH OPEN+**		
Rodzaj placówki:	**zespół szkół**	Jednostka oświatowa:	**zespół szkół**
Adres:	**UL. ŻEGLARSKA 31, 87-100 TORUŃ**		
Adres korespondencyjny:	**UL. ŻEGLARSKA 31; 87-100 TORUŃ POLSKA; POWIAT TORUŃ**		
NIP:	**9562322541**	Telefon stacjonarny:	
REGON:	**366403020**		
E-mail:	**STOWARZYSZENIE@OPENPLUS.PL**	Telefon komórkowy:	**000000000**

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko:	**KAROL LANKAUF**		
E-mail:	**STOWARZYSZENIE@OPENPLUS.PL**		
Telefon stacjonarny:		Telefon komórkowy:	**000000000**

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE — **ZESPÓŁ PLACÓWEK OŚWIATOWYCH W ŁOMAZACH**

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2026-09-01** Data końca: **2027-08-31**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

OPCJA UBEZPIECZENIA

OPCJA PODSTAWOWA

	Rodzaj świadczenia	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
1.	Śmierć Ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej w wyniku NW		dodatkowo 300% SU	92 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	23 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	23 000 zł
4.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	230 zł
5.	Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego lub aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł	do 6 900 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6.	Koszty podróży marzeń		do 30% SU	do 6 900 zł
7.	Pogryzienie lub pokąsanie/ukąszenie	**23 000 zł**	jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/ukąszenia	230 zł lub 460 zł
8.	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	2 300 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	2 300 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	230 zł
11.	Pobicie, napaść		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1,5% SU, pod warunkiem uszczerbku na zdrowiu powyżej 20%	345 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	460 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 150 zł
14.	Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	2 300 zł

InterRisk TU S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
ul. Zamojska 47, 20-102 Lublin
tel. (81) 533-06-01, fax. (81) 534-86-87

Tu zegnij polisę

InterRisk VIENNA INSURANCE GROUP

Opcje dodatkowe – UWAGA: ŚWIADCZENIA OPCJI DODATKOWYCH I WYBRANEJ POWYŻEJ OPCJI KUMULUJĄ SIĘ, ZA WYJĄTKIEM OPCJI DODATKOWEJ D11	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	22 000 zł	100% SU	22 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	4 000 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	400 zł lub 1 200 zł lub 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	10 000 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby	2 000 zł	100% SU	2 000 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 500 zł	zgodnie z OWU	do 1 500 zł (zgodnie z Tabelą nr 7 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D7 - Operacje w wyniku choroby	1 500 zł	zgodnie z OWU	do 1 500 zł (zgodnie z Tabelą nr 8 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 1 000 zł, za wyjątkiem kosztów: - rehabilitacji do 500 zł - operacji plastycznych do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	do 100% SU	do 1 000 zł
Opcja Dodatkowa D11 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	230 zł	100% SU	230 zł
Opcja Dodatkowa D16 - Pakiet KLESZCZ	1 500 zł	do 100% SU, w tym: a) rozpoznanie 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	Usługi wsparcia informatycznego, psychologicznego oraz prawnego w zakresie mowy nienawiści i bezpieczeństwa w sieci	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu.

SKŁADKA

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	**308**		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	**30**	**-**	**-**
3	Składka za 1 osobę	**40,00 zł**		
4	Składka łącznie	**11 120,00 zł**		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	**11 120,00 zł**		

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/**przelewem** do dnia 2026-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **43 1240 6960 7170 0012 5018 1690**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	**11 120,00 zł**	**2026-10-31**

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

☑ imienna lista ubezpieczonych

InterRisk TU S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
ul. Zamojska 47, 20-102 Lublin
tel. (81) 533-06-01, fax. (81) 534-86-87

Tu zegnij polisę

InterRisk VIENNA INSURANCE GROUP

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

Ubezpieczonymi będą uczniowie: Zespołu Placówek Oświatowych Łomazach, ul.szkolna 18A, 21-532 Łomazy, Regon 384263319, NIP 5372649461

„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.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;”

2.§ 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;”

3. §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;.”

4.W § 6 pkt 7) zmienia się lit. a), która otrzymuje brzmienie:
„a) 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pogryzienia, ale nie więcej niż 1.200 zł,”

5.§11 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 w szpitalu, począwszy od 1-go do 10-go 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.
b)1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy dzień pobytu w szpitalu, począwszy od 11-go do 95-go 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.
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 95 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;
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.”

6.§ 11 ust. 1 pkt 4) otrzymuje brzmienie:
„4) Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby7 – 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;“
7 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.”

7.w §13 ust. 9 pkt 4), otrzymuje brzmienie:
„4) w przypadku Opcji Dodatkowych D1-D2, D4-D8 oraz D10-D20 – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D2, D4-D8 oraz D10-D20, za wyjątkiem zwrotu kosztów operacji plastycznej w ramach Opcji Dodatkowej D8, a w przypadku Opcji Dodatkowej D3 – kwota stanowiąca 137,50% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3.”

8.w §22 dodaje się ust. 9, który otrzymuje brzmienie:
„9. W przypadku, gdy nieszczęśliwy wypadek, któremu uległ Ubezpieczony wydarzył się podczas co najmniej dwudniowej wycieczki organizowanej przez placówkę oświatową, do której uczęszczał lub w której zatrudniony był (w przypadku pracowników) Ubezpieczony, świadczenia o których mowa w §6 pkt 1) lit. a)-b) oraz pkt 3) – zostają podwyższone o 25% wobec obliczonej wysokości świadczenia zgodnie z postanowieniami w w/w punktach.”

InterRisk TU S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Lublinie
ul. Zamojska 47, 20-102 Lublin
tel. (81) 533-06-01, fax. (81) 534-86-87

Tu zegnij polisę

InterRisk VIENNA INSURANCE GROUP

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 roku ("Ogólne Warunki Ubezpieczenia"), informacją o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacją dotyczącą możliwości i procedury złożenia i rozpatrzenia skarg i reklamacji, organu właściwego do ich rozpatrzenia oraz pozasądowego rozpatrywania sporów.
2. Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy(ma), że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
3. Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(na) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez agenta lub osoby wykonujące czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczający wyraża zgodę na przekazanie przez InterRisk informacji o ostatecznej liczbie ubezpieczonych oraz ostatecznej wysokości składki w postaci elektronicznej, na adres email wskazany w umowie ubezpieczenia.
5. Nie wyrażam zgody na otrzymywanie spersonalizowanych informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group na adres e-mail, sms, telefon (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
6. Może Pani/Pan wycofać każdą z powyższych opcjonalnych zgód w każdym momencie np. poprzez wysłanie wiadomość e-mail na adres iod@interrisk.pl lub wysłanie podpisanego oświadczenia w formie papierowej na adres **InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group ul. Noakowskiego 22 00-668 Warszawa**. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania przed wycofaniem zgody.
7. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

Główny Specjalista
w Zespole Ubezpieczeń Korporacyjnych
Maria Woźniak

LUBLIN, 2026-10-06	MARIA WOŹNIAK, 06/176/001	
Miejscowość, data	Podpis i pieczęć Przedstawiciela InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group	Czytelny podpis Ubezpieczającego

