

Przeglądaj swoje polisy już dzisiaj. Zarejestruj się w portalu Klienta: <https://klient.interrisk.pl>

**InterRisk Kontakt 22 575 25 25**



**Wniosek/Polisa** seria **EDU-A/P** numer **091681**

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/03/03/2020 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 3 marca 2020 roku.

### UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA FIZYCZNA

Imię i nazwisko: **MICHAŁ HADRYŚ**

Adres:

Adres korespondencyjny: **DANE OSOBOWE** POWIAT ŁÓDŹ

PESEL: **DANE OSOBOWE** E-mail: **DANE OSOBOWE**

Telefon stacjonarny: \_\_\_\_\_ Telefon komórkowy: \_\_\_\_\_

### UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **MICHAŁ HADRYŚ**

E-mail: **DANE OSOBOWE** <sup>PL</sup> Telefon komórkowy: **DANE OSOBOWE**

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: **PRZEDSZKOLE MIEJSKIE NR 170 W ŁODZI**

### OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2020-09-01** Data końca: **2021-08-31**

### 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	36 000,00 zł	dodatkowo 100% SU	72 000 zł (łącznie ze świadczeniem z pkt 2)
2 Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)		100% SU	36 000 zł
3 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	36 000 zł
4 Poniżej 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	360 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 10 800 zł w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł
6 Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 10 800 zł
7 Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania, ukąszenia	360 zł lub 720 zł
8 Rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy		jednorazowo 20% SU	7 200 zł
9 Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	3 600 zł
10 Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	360 zł
11 Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	360 zł
12 Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 5% SU	1 800 zł
13 Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 800 zł
<b>ROZSZERZENIE ZAKRESU WYBRANEJ WYŻEJ OPCJI UBEZPIECZENIA O OPCJE DODATKOWE:</b>	<b>Suma ubezpieczenia</b>	<b>Wysokość świadczenia w %</b>	<b>Wysokość świadczenia w zł</b>
Opcja Dodatkowa D1 - śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	10 000,00 zł	100% SU	10 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	1 000 zł lub 3 000 zł lub 5 000 zł
Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie płatne od 1 dnia pod warunkiem pobytu w szpitalu minimum 3 dni)	100 zł
Opcja Dodatkowa D5 - pobytu w szpitalu w wyniku choroby	10 000,00 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie od 3-go dnia pobytu)	100 zł

### SKŁADKA

Centrala  
ul. Noakowskiego 22  
00-668 Warszawa  
[www.interrisk.pl](http://www.interrisk.pl)

Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy  
XII Wydział Gospodarczy KRS  
KRS 0000054136  
Kapitał zakładowy i kapitał wpłacony: 137.640.100 PLN

Zezwolenie Ministra Finansów Du/905/A/KP/93  
z dnia 5 listopada 1993 r.  
REGON 010644132  
NIP 526-00-38-806

ORYGINAŁ