

InterRisk TU S.A.
Vienna Insurance Group
Oddział w Bydgoszczy
ul. Fordońska 2, 85-085 Bydgoszcz
tel. 887846927 (52) 360-26-60, fax. -

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

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 **126298**

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 18 kwietnia 2023.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: **PRZEDSZKOLE NR 14 "MUZYCZNA KRAINA" W INOWROCŁAWIU**
Rodzaj placówki: **przedszkole** Jednostka oświatowa: **przedszkole**
Adres: **UL. ŚWIĘTEGO DUCHA 86, 88-100 INOWROCŁAW**
Adres korespondencyjny: **UL. ŚWIĘTEGO DUCHA 86; 88-100 INOWROCŁAW POLSKA; POWIAT INOWROCŁAWSKI**
NIP: **5562327571** Telefon stacjonarny: **52 357 00 89**
REGON: **001013660**
E-mail: **BIURO@MUZYCZNAKRAINA.PL** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **JOLANTA MRÓWCZYŃSKA**
E-mail: **BIURO@MUZYCZNAKRAINA.PL**
Telefon stacjonarny: **52 357 00 89** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: PRZEDSZKOLE NR 14 "MUZYCZNA KRAINA" W INOWROCŁAWIU

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2023-09-01** Data końca: **2024-08-31**

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	30 000 zł	60 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)		30 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		30 000 zł
4.	Poniżej 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		300 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 9 000 zł w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł
6.	Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 300 zł
7.	Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie		300 zł lub 600 zł
8.	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		3 000 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		3 000 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		300 zł
11.	Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		300 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagle zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		600 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		1 500 zł

Centrala
ul. Noakowskiego 22
00-668 Warszawa
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

ROZSZERZENIE ZAKRESU WYBRANEJ WYŻEJ OPCJI UBEZPIECZENIA O OPCJE DODATKOWE:	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	5 000,00 zł	II stopień - 10% SU, III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	500 zł lub 1 500 zł lub 2 500 zł
Opcja Dodatkowa D3 - 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 2 dni)	100 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	10 000,00 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie od 3-go dnia pobytu)	100 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, polimiomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	3 000,00 zł	100% SU	3 000 zł
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 600,00 zł	do 100% SU w tym podlimit: na rehabilitację 1 000 zł, na zwrot kosztów operacji plastycznych 5 000 zł, na zwrot kosztów leków 500 zł	do 4 600 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Rozpoznanie u Ubezpieczonego wady wrodzonej serca	1 000,00 zł	100% SU	1 000 zł
Opcja Dodatkowa D11 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000,00 zł	do 100% SU, max. 300 zł za jeden zabieg	do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D12 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	300,00 zł	do 100% SU	300 zł
Opcja Dodatkowa D13 - Assistance EDU PLUS (indywidualne korepetycje, pomoc medyczna, pomoc rehabilitacyjna dla pracownika placówki oświatowej)	5 000,00 zł	świadczenia zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D16 - Koszty pogrzebu Ubezpieczonego	5 000,00 zł	do 100% SU	do 5 000 zł
Opcja Dodatkowa D17 - Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	1 500,00 zł	do 100% SU, w tym: a) zdiagnozowanie 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
Hej! Stop	5 000,00 zł	świadczenie zgodnie z OWU	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu.

SKŁADKA

Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):	68,00 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (pracownicy):	0,00 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (dyrektorzy):	0,00 zł

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	320		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	32	-	-
3	Składka za 1 osobę	68,00 zł		
4	Składka łączna	19 584,00 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	19 584,00 zł		

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2023-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **81 1240 6960 7170 0012 5012 6298.**

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	19 584,00 zł	2023-10-31

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

☐ imienna lista ubezpieczonych

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

Działając na podstawie art. 812 § 8 K.C. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z dnia 18.04.2023r.

§1
Dla potrzeb niniejszej umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od w/w ogólnych warunków ubezpieczenia:

1. w § 2 zmienia się pkt. 38):
„38) koszty leczenia – poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, powstałe 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,
c) badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie,
d) pobytu w szpitalu,

Centrala
ul. Noakowskiego 22
00-668 Warszawa
www.interrisk.pl

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

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

- 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;*

2. w § 2 zmienia się pkt. 69):

„69) Poważna Choroba – wyłącznie następujące choroby, które zostały rozpoznane po raz pierwszy u Ubezpieczonego w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej:
a) w przypadku Opcji Dodatkowej D5 (Poważne Choroby) - nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów, borelioza, pneumokokowe zapalenie płuc, meningokokowe zapalenie opon mózgowych;
b) w przypadku Opcji Dodatkowej D15 (Druga Opinia Medyczna): bakteryjne zapalenie wsierdza, choroba Lesniowskiego-Crohna, choroba zakrzepowo-zatorowa, choroby mielodysplastyczne, cukrzyca typu I, niewydolność głównych narządów, nowotwór złośliwy, oparzenia III i IV stopnia, padaczka, prostezoplastyka stawów, przewlekła obturacyjna choroba płuc, sepsa, stwardnienie rozsiane, śpiączka, tętniak aorty piersiowej lub brzusznej, transplantacja głównych narządów, udar mózgu, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, zakażenie wirusem HIV, zakażenie wirusem WZW, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zawał serca, guz mózgu, kardiomiopatia, schorzenia okulistyczne, choroba zapalenia jelit, guz lub inne patologie rdzenia kręgowego wymagające leczenia operacyjnego;”

3. w § 2 dodaje się pkt. 128) w brzmieniu:

„128) 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;”

4. w § 4 ust. 1 pkt 1 dodaje się ppkt l), m), n) i o), które otrzymują brzmienie:

- l) opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu,
m) uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki, organizowanej przez placówkę oświatową,
n) zwichnięcia lub skręcenia stawów
o) rany będące następstwem nieszczęśliwego wypadku.

5. w § 4 ust. 3 skreśla się pkt. 1)

6. § 5 ust. 1 pkt. 18) otrzymuje brzmienie:

„18) operacją wtórną, za wyjątkiem Opcji DODATKOWEJ D3 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku) oraz Opcji DODATKOWEJ D4 (pobyt w szpitalu w wyniku choroby) oraz Opcji DODATKOWEJ D20 (opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu).”

7. w § 5 skreśla się ust. 7

8. w § 6 pkt. 3) otrzymuje brzmienie:

„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,
b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku.
W przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie dodatkowe w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż wypadek komunikacyjny w związku z ruchem pojazdu, o którym mowa w § 2 pkt. 80 niniejszych OWU wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, a śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku;”

9. w § 6 zmienia się pkt 8), który otrzymuje brzmienie:

„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 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia;”

10. w § 6 dodaje się pkt 11, który otrzymuje brzmienie:

„11) opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu - w przypadku pobytu w szpitalu, w wyniku wypadku komunikacyjnego lub Poważnej Choroby Ubezpieczonego, który nie ukończył 14 roku życia – świadczenie dzienne w wysokości 50 zł, płatne za każdy dzień opieki rodzica Ubezpieczonego lub opiekuna prawnego nad Ubezpieczonym o ile pobyt trwa co najmniej 3 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;”

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

„12) W przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że do uszczerbku doszło podczas wycieczki, organizowanej przez placówkę oświatową, do której uczęszczał lub w której zatrudniony był (w przypadku pracowników) Ubezpieczony, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Za wycieczkę nie uznaje się wyjazdu/wyjścia na zawody sportowe.”

12. w § 6 dodaje się pkt 13), który otrzymuje brzmienie:

„13) w przypadku zwichnięcia stawu lub skręcenia stawu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej, przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w Opcji Podstawowej w umowie ubezpieczenia, ale nie więcej niż 500 PLN.

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

„14) W przypadku pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT 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. Świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT spowodowanego tym samym nieszczęśliwym wypadkiem wypłacane jest wyłącznie jeden raz w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”

14. w § 6 dodaje się pkt 15), który otrzymuje brzmienie:

„15) w przypadku ran będących następstwem nieszczęśliwego wypadku, jeżeli w ciągu okresu ubezpieczenia Ubezpieczony dozna rany w następstwie nieszczęśliwego wypadku i zostanie poddany zabiegowi założenia co najmniej trzech szwów (szycie rany) – przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 200 zł.

15. w § 12 ust. 1 skreśla się pkt. 1)

16. § 12 ust. 1 pkt. 3) otrzymuje brzmienie:

„3) Opcja Dodatkowa D3 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości:

- a) 1,0% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od pierwszego do dziesiątego dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie 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 następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od jedenastego dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie 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 kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego

dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 100 dni pobytu Ubezpieczonego 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."

17. § 12 ust. 1 pkt. 4) otrzymuje brzmienie:

„Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby – świadczenie w wysokości 1,0% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 dni, 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 choroby.
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 okresie ubezpieczenia."

18. w § 12 ust. 1 pkt. 5) otrzymuje brzmienie:

„Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, pod warunkiem rozpoznania u Ubezpieczonego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, następującego rodzaju Poważnej Choroby:

- a) nowotwór złośliwy,
- b) paraliż,
- c) niewydolność nerek,
- d) transplantacja głównych organów,
- e) poliomielitis,
- f) utrata mowy,
- g) utrata słuchu,
- h) utrata wzroku,
- i) anemia plastyczna,
- j) stwardnienie rozsiane,
- k) cukrzyca typu I,
- l) niewydolność serca,
- l) zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych,
- m) pneumokokowe zapalenie płuc,
- o) meningokokowe zapalenie opon mózgowych (za wyjątkiem żłobków i przedszkoli)."

19. w § 12 ust. 1 pkt. 8) otrzymuje brzmienie:

„8) Opcja Dodatkowa D8 – koszty leczenia, operacji plastycznej lub rehabilitacji w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8, pod warunkiem, iż koszty:

- a) powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
 - b) zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
- Za koszty leczenia uważa się również koszty zakupu leków, zaleconych przez lekarza po nieszczęśliwym wypadku, w wysokości do 500,00 zł, pod warunkiem, iż:
- a) Ubezpieczony przebywał w wyniku nieszczęśliwego wypadku nieprzerwanie przez co najmniej trzy dni w szpitalu,
 - b) leki zostały przepisane przez lekarza w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego."

20. § 12 ust. 1 pkt. 11) otrzymuje brzmienie:

„11) Opcja Dodatkowa D11 – koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D11, 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 oraz
- c) zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie maksymalnie 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,"

21. w § 14 ust. 10 otrzymuje brzmienie:

„10. Górną granicę odpowiedzialności InterRisk jest:

- 1) w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus – kwota stanowiąca 200% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus;
- 2) w przypadku Opcji Ochrona – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia ustalonej odrębnie dla każdego zdarzenia;
- 3) w przypadku Opcji Progresa – kwota stanowiąca 500% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Progresa;
- 4) w przypadku Opcji Hejt Stop – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Hejt Stop;
- 5) w przypadku Opcji Dodatkowych (D1-D2, D4-D23) – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D2, D4-D23;
- 6) w przypadku Opcji Dodatkowej D3 – kwota stanowiąca 145% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3."

OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 18 kwietnia 2023 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.
- 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.
- 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.
- 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.
- Informacja zgodna z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej „RODO”.
Administrator danych osobowych
Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (00-668), ul. Noakowskiego 22 (dalej jako „Administrator”, „InterRisk” lub „My”). Z InterRisk można się skontaktować poprzez adres email: sekretariat@interrisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby wskazany wyżej.

Inspektor ochrony danych

Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych - poprzez email iod@interrisk.pl lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celach:

- **zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego** - podstawą prawną jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO) oraz ewentualnie niezbędność przetwarzania ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie przepisów prawa (art. 9 ust. 2 lit. g) RODO),
- **oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze - (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO) oraz niezbędność przetwarzania ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie przepisów prawa (art. 9 ust. 2 lit. g) RODO w zw. z art. 22 ust. 2 lit. b) RODO),
- **marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania** - podstawą prawną w odniesieniu do aktualnych klientów InterRisk jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), którym jest prowadzenie marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług. W przypadku marketingu kierowanego do potencjalnych lub byłych klientów InterRisk podstawą przetwarzania danych jest zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO);
- **ewentualnego dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami** w związku z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia - podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia lub obrony przed roszczeniami oraz niezbędność przetwarzania do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń lub w ramach sprawowania wymiaru sprawiedliwości przez sądy (art. 9 ust. 2 lit. f) RODO);
- **ewentualnego podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym, w tym wypłatom nienależnych świadczeń** - podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Administratora, (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), wynikający wprost z przepisów prawa, jakim jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę oraz niezbędność przetwarzania ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie przepisów prawa (art. 9 ust. 2 lit. g) RODO w zw. z art. 22 ust. 2 lit. b) RODO);
- **realizacji obowiązków nałożonych na Administratora danych przez przepisy prawa (takie jak przepisy podatkowe lub przepisy o rachunkowości)** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze - (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **reasekuracji ryzyk** - podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), którym jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem;
- **realizacji obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **komunikacji i rozwiązywania sprawy, której dotyczy korespondencja, kierowana do Administratora za pośrednictwem poczty e-mail lub tradycyjnej korespondencji bądź rozmowy telefonicznej, niezwiązanej z usługami świadczonymi na rzecz nadawcy wiadomości e-mail bądź listu czy też telefonującego, lub inną zawartą z nim umową** - podstawą prawną przetwarzania jest uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO) polegający na prowadzeniu korespondencji kierowanej do niego w związku z jego działalnością gospodarczą i rozwiązywania zgłoszonej sprawy związanej z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą;
- **obsługi zgłoszonego roszczenia, w tym wypłaty świadczenia oraz likwidacja szkody z umowy ubezpieczenia** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **obsługi klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii** - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do świadczenia usługi (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO).

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W niektórych przypadkach decyzje dotyczące Pani/Pana mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (tj. bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły oceny ryzyka ubezpieczeniowego (dla celów możliwości przedstawienia konkretnej oferty, ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej i zawarcia umowy ubezpieczenia) i będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych takich jak: data urodzenia, miejsce zamieszkania, wykonywany zawód, rok uzyskania prawa jazdy, dane dotyczące typu pojazdu i jego parametry techniczne, liczba szkód w ostatnich latach, informacje o stanie zdrowia, wartość i lokalizacja nieruchomości (w zależności od rodzaju ubezpieczenia dla potrzeb oceny ryzyka ubezpieczeniowego różne kategorie danych mogą być uznane za istotne);

Powyższe decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W wyniku profilowania Administrator oceni w szczególności prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia. Na podstawie tak dokonanej oceny Administrator podejmie decyzję o możliwości zawarcia z Panem/Panią umowy ubezpieczenia oraz o wysokości składki ubezpieczeniowej. Przykładowo: im więcej szkód miało miejsce w minionym okresie, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym wyliczona na podstawie automatycznej oceny ryzyka składka ubezpieczeniowa może być wyższa.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji ma Pani/Pan prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień, co do podstaw podjętej decyzji, prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia i przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.

Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane na podstawie udzielonej zgody, jeśli wycofa Pani/Pan udzieloną wcześniej zgodę, jak również przestanie przetwarzać dane na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora (np. dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych) jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach, chyba że wykaze on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pani/Pana interesów, praw i wolności, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Wycofanie zgody lub zgłoszenie sprzeciwu nie oznacza jednak, że Administrator usunie wszystkie dane - w szczególności dalsze przechowywanie danych może mieć jeszcze miejsce przez okres przedawnienia roszczeń i dla potrzeb wykazania rozliczalności.

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe z uwagi na charakter przetwarzania mogą być w niezbędnym zakresie przekazywane zakładom reasekuracji, a także innym podmiotom takim jak operatorzy pocztowi, operatorzy wybranych przez Panią/Pana sposobów płatności czy podmioty świadczące usługi w zakresie likwidacji szkód.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, przetwarzającym dane w celu dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, agencjom marketingowym, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności oraz podmiotom archiwizującym lub usuwającym dane - przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Przekazywanie danych poza EOG

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do Pani/Pana danych, w tym otrzymania ich kopii;
- żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych;
- **wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych** (w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora) - w szczególności prawo sprzeciwu przysługuje wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania;
- wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych (w zakresie w jakim zgoda stanowi podstawę tego przetwarzania); wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
- przeniesienia danych osobowych (w zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany i przetwarzanie to odbywa się na podstawie zgody lub na podstawie zawartej z Administratorem umowy), tj. do otrzymania od Administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego; może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych,

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej.

Ponadto przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tzn. do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest dobrowolne ale konieczne do zawarcia i wykonywania umowy – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

6. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

AGENCJA „EKSPERT”
Tomasz Marcinkowski
ul. Świątokrzyska 59
88-100 Inowrocław
tel./fax 52 355-03-84, kom. 510-187-940
NIP 556 103 12 59, Regon 094912004

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna
Vienna Insurance Group
Oddział w Bydgoszczy

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP

OPERTA UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO NNW DLA DZIECI I MŁODZIEŻY SZKOLNEJ EDU PLUS NA ROK 2023/2024

ZAKRES UBEZPIECZENIA		WARIANT 1	WARIANT 2	WARIANT 3	WARIANT 4	WARIANT 5	WARIANT 6	WARIANT 7	WARIANT 8
SWIADCZENIA PODSTAWOWE - OPCJA PODSTAWOWA		SU / WYSOKOŚĆ SWIADCZENIA W PLN							
SWIADCZENIA PODSTAWOWE - OPCJA PODSTAWOWA	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW na terenie placówki oświatowej (w tym również: zawał serca i udar mózgu)	24 000	32 000	40 000	60 000	80 000	100 000	160 000	200 000
	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego (w tym również: zawał serca i udar mózgu)	24 000	32 000	40 000	60 000	80 000	100 000	160 000	200 000
	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również: zawał serca i udar mózgu)	12 000	16 000	20 000	30 000	40 000	50 000	80 000	100 000
	100% uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW	12 000	16 000	20 000	30 000	40 000	50 000	80 000	100 000
	1% uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW = 1% sumy ubezpieczenia	120	160	200	300	400	500	800	1 000
	dotatkowa ochrona podczas wycieczki szkolnej - uszczerbek na zdrowiu - jednorazowe świadczenie	240	320	400	600	800	1 000	1 600	2 000
	koszt nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz kosztu zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego, uszkodzonych w wyniku NW (limit - 200 PLN)	3 600	4 800	6 000	9 000	12 000	15 000	24 000	30 000
	koszt przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych	3 600	4 800	6 000	9 000	12 000	15 000	24 000	30 000
	uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki (jednorazowe)	120	160	200	300	400	500	800	1 000
	śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	1 200	1 600	2 000	3 000	4 000	5 000	8 000	10 000
	pogryzienie - jednorazowe świadczenie	120	160	200	300	400	500	800	1 000
	pokąsanie, ukąszenie - jednorazowe świadczenie	240	320	400	600	800	1 000	1 600	2 000
	wstrząśnienie mózgu w wyniku NW - jednorazowe świadczenie	600	800	1 000	1 500	2 000	2 500	4 000	5 000
	zwichnięcie lub skręcenie stawów - jednorazowo 2% SU (limit 500 zł)	240	320	400	500	500	500	500	500
	rany będące następstwem NW - świadczenie jednorazowe (min. 3 szwy)	200	200	200	200	200	200	200	200
	zatrucie pokarmowe, zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem	240	320	400	600	800	1 000	1 600	2 000
	rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny)	600	800	1 000	1 500	2 000	2 500	4 000	5 000
PAKIET SZPITAL	dotatkowe świadczenie za pobyt w szpitalu na OIOM/OIT trwający minimum 48h	500	500	500	500	500	500	500	500
	opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu w wyniku NW komunikacyjnego i Poważnej Choroby	do 750	do 750	do 750	do 750	do 750	do 750	do 750	do 750
	Operacje i odmróżenia w wyniku NW (w zależności od stopnia operacji lub odmróżenia)	do 2500	do 2500	do 2500	do 2500	do 2500	do 2500	do 2500	do 2500
	Hejt Słot - pomoc informacyjna, psychologiczna lub prawna	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
	pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku NW - świadczenie dzienne	50 (1-10 dnia) 75 (11-100 dnia)	50 (1-10 dnia) 75 (11-100 dnia)	50 (1-10 dnia) 75 (11-100 dnia)	100 (1-10 dnia) 150 (11-100 dnia)	100 (1-10 dnia) 150 (11-100 dnia)	100 (1-10 dnia) 150 (11-100 dnia)	100 (1-10 dnia) 150 (11-100 dnia)	100 (1-10 dnia) 150 (11-100 dnia)
	pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby - świadczenie dzienne przy pobycie min. 3 dni	50 (2-100 dnia)	50 (2-100 dnia)	50 (2-100 dnia)	100 (2-100 dnia)	100 (2-100 dnia)	100 (2-100 dnia)	100 (2-100 dnia)	100 (2-100 dnia)
	Poważne Choroby	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000	3 000
	Zdiagnozowanie u Ubezpieczonego wady wrodzonej serca	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000	1 000
	koszty leczenia w wyniku NW, koszty rehabilitacji, operacji plastycznych po NW, koszty zakupu leków (do 500 zł)	-	4 600	4 600	4 600	4 600	4 600	4 600	4 600
	koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NW	-	1 000	1 000	2 000	2 000	3 000	3 000	3 000
PAKIET REHABILITACJA	Pomoc medyczna	-	-	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
	Indywidualne korepetycje Pomoc rehabilitacyjna	-	-	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000

POGRZEBI	akciety KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	-	-	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500	1 500
	uciążliwe leczenie w wyniku NW	-	-	-	300	300	300	300	300
	Zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego	-	-	-	5 000	5 000	5 000	5 000	5 000
	zwrot kosztów opłaconej wycieczki szkolnej w przypadku NW powodującego brak możliwości uczestnictwa w wycieczce	-	-	-	-	1 500	1 500	1 500	1 500
OPRACZ	Operacja w wyniku nieszczęśliwego wypadku	-	-	-	-	-	5 000	5 000	5 000
	Operacja w wyniku choroby	-	-	-	-	-	5 000	5 000	5 000
OPRACZ	zwrot kosztów Drugiej Opinii Medycznej	-	-	-	-	-	5 000	5 000	5 000
OPRACZ	Telemedycyna – 12 E-Konsultacji	-	-	-	-	-	-	5 000	5 000
	składka roczna (z rozszerzeniem o wyczynowe uprawianie sportu)	27	40	48	68	83	107	152	179
	KODY	JBBOWDEM	ZSFDONXQ	DZ7HGRFF	3AD1XX2B	7OQ3C3LQ	ZCKO9YR2	66VW9MYB	ZEG964NJ

Wysokość składki w ubezpieczeniu EDU Plus uzależniona jest od przedmiotu i zakresu ubezpieczenia, a także wysokości sum ubezpieczenia, okresu ubezpieczenia oraz formy ubezpieczenia.

Oferta przygotowana na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 18.04.2023r. oraz Postanowienia Dodatkowe i Odmienne, stanowiące załącznik nr 1 do oferty. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności są zawarte w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 18.04.2023r. dostępnych na stronie www.interrisk.pl

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie przy ul. Stanisława 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 528-00-38-806, 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/AKP/93 z 5 listopada 1993 roku.



AGENCJA „EKSPERT”
Tomasz Marcinkowski
ul. Świętokrzyska 59
88-100 Inowrocław
tel./fax 52 355-03-84, kom. 510-187-940
NIP 556 103 12 59, Regon 091262568

Nazwa Pośrednika