

POSTANOWIENIA DODATKOWE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA
EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2018 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna
Insurance Group z dnia 27.03.2018.

§ 1

Dla potrzeb niniejszej oferty ubezpieczenia/ umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmienne od w/w ogólnych warunków ubezpieczenia:

1. § 2 pkt. 19 OWU otrzymuje brzmienie:

„19) koszty leczenia - poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane koszty z tytułu:

- Wizyt lekarskich
- Zabiegów ambulatoryjnych za wyjątkiem rehabilitacji
- Badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie
- Pobytu w szpitalu
- Operacji, za wyjątkiem operacji plastycznych
- Zakupu środków opatrunkowych zaleconych przez lekarza
- Zakup leków zaleconych przez lekarza
- Zabiegów rehabilitacyjnych”

2. w § 2 dodaje się punkt 94), który otrzymuje brzmienie:

„94) **zatrucie pokarmowe** – zatrucie pokarmowe wynikające ze spożycia pokarmu lub przyjęcia płynów zawierających substancje szkodliwe, a w szczególności toksyny bakteryjne, drobnoustroje lub oba naraz i przebiegająca z objawami ostrego nieżytu żołądkowo-jelitowego. Według klasyfikacji WHO zatrucia pokarmowe obejmują również zakażenia pokarmowe”.

3. w § 4 ust. 1 pkt 1 dodaje się lit. j) w brzmieniu:

„j) oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku”

4. w § 4 ust. 1 pkt 1 dodaje się lit. k) w brzmieniu:

„k) koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku”

5. w § 4 ust. 1 pkt 1 dodaje się lit. l) w brzmieniu:

„l) zatrucie pokarmowe”

6. w § 4 ust. 1 pkt 1 dodaje się lit. ł) w brzmieniu:

„ł) koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku”

7. § 6 pkt. 6) otrzymuje brzmienie:

„§ 6) w przypadku pogryzienia przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia - jednorazowe świadczenie w wysokości 6% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia. W przypadku pokąsania/ukąszenia/użądlenia wypłata świadczenia pod warunkiem co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu (warunek pobytu w szpitalu nie dotyczy pogryzienia przez psa, pokąsania).”

8. § 6 pkt 7) otrzymuje brzmienie:

„ 7) w przypadku wstrząśnienia lub podejrzenia wstrząśnienia mózgu w następstwie nieszczęśliwego wypadku – jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony doznał wstrząśnienia lub podejrzewano u niego wstrząśnienie mózgu, w wyniku którego konieczny był co najmniej dwudniowy pobyt Ubezpieczonego w szpitalu przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości stanowiącej 3% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia. „

9. § 6 dodaje pkt 8), który otrzymuje brzmienie:

„8) oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku - świadczenie w wysokości stanowiącej procent sumy ubezpieczenia określonej dla opcji Podstawowej, uzależnione od stopnia oparzenia określonego zgodnie z poniższą tabelą:

Lp.	Rodzaj i stopień oparzenia	Wysokość świadczenia wyrażona jako wartość procentowa (%) sumy ubezpieczenia dla opcji Podstawowej
1.	Oparzenia II st. do 1% powierzchni ciała	1,5%
2.	Oparzenia II st. powyżej 1% do 15% powierzchni ciała	5%
3.	Oparzenia II st. powyżej 15% do 30% powierzchni ciała	8%
4.	Oparzenia II st. powyżej 30% powierzchni ciała	25%
5.	Oparzenia III st. do 5% powierzchni ciała	5%
6.	Oparzenia III st. powyżej 5% do 10% powierzchni ciała	15%
7.	Oparzenia III st. powyżej 10% powierzchni ciała	25%
8.	Oparzenia dróg oddechowych leczone w szpitalu	25%

10. § 6 dodaje pkt 9), który otrzymuje brzmienie:

„9) koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 0,5% sumy ubezpieczenia za każdy ząb jednak nie więcej niż 200 zł za każdy ząb pod warunkiem, iż koszty leczenia stomatologicznego:

- powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
- zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną uszkodzonego lub utraconego zęba stałego,
- zostały poniesione w okresie ubezpieczenia na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie maksymalnie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;”

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

„8) w przypadku **zatrucia pokarmowego** - jeżeli w wyniku zatrucia, w następstwie którego nastąpił co najmniej trzydniowy pobyt Ubezpieczonego w szpitalu – przysługuje świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej.”

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

„ 11) **koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 25% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D10, pod warunkiem, iż koszty leczenia:

- powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
- zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.”

13. Zapisy § 4 ust. 2 pkt. 2, 10 i 13) oraz § 11 ust. 1 pkt. 2),10) i 13) zostają skreślone.

14. § 11 ust. 1, pkt. 4) otrzymuje brzmienie:

„4) **opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w okresie ubezpieczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, świadczenie płatne od pierwszego dnia pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, pod warunkiem minimum 3 dniowego pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. 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 90 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.”

15. § 11 ust. 1, pkt. 5) otrzymuje brzmienie:

„5) **opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w okresie ubezpieczenia w wyniku choroby** – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, świadczenie płatne od drugiego dnia pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, pod warunkiem minimum 3 dniowego pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została zdiagnozowana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej. 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 60 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;

16. § 11 ust. 1 pkt. 14) otrzymuje brzmienie:

„14) **opcja Dodatkowa D14 uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku** - jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D14, pod warunkiem iż nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu), bądź trwałego inwalidztwa częściowego, złamania kości, ran ciętych lub szarpanych, urazów narządów ruchu, wstrząśnienia mózgu, uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki, pogryzienia przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia oraz iż uszkodzenia ciała wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych.”

17. § 22 ust. 3. pkt. 8) otrzymuje brzmienie:

„8) w przypadku pogryzienia przez psa- zaświadczenie lekarskie o udzieleniu pierwszej pomocy medycznej, a w przypadku pokąsania, ukąszenia/użądlenia – kartę informacyjną ze szpitala;”