

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS
zatwierdzonych uchwałą nr 01/03/03/2020 Zarządu Interrisk TU S.A. VIG z dnia 3 marca 2020 roku

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy proponowaną treścią OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/03/03/2020 Zarządu Interrisk TU S.A. VIG z dnia 3 marca 2020 roku

Dla potrzeb niniejszej oferty/umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od OWU EDU PLUS:

1. § 2 pkt 28) otrzymuje brzmienie:

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

- a) wizyt lekarskich,
- b) zabiegów ambulatoryjnych,
- c) badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie,
- d) pobytu w szpitalu,
- e) operacji, za wyjątkiem operacji plastycznych,
- f) zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza;
- g) rehabilitacji zleconej przez lekarza prowadzącego leczenie,
- h) odbudowy stomatologicznej uszkodzonego lub utraconego zęba stałego.”

2. § 4 ust. 1 pkt 1) ppkt f), pkt 2) ppkt n), pkt 3) ppkt o), otrzymuje brzmienie:

„f), n), o) śmierć obojga opiekunów prawnych lub obojga rodziców Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.”

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

„3) uszkodzeniami ciała istniejącymi przed dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową, przy czym w przypadku ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (Opcja Dodatkowa D4, o której mowa w § 4 ust 2 pkt 4) za dzień objęcia ochroną ubezpieczeniową rozumie się pierwszy dzień ochrony ubezpieczeniowej udzielanej z tytułu umowy ubezpieczenia EDU PLUS zawartej na rzecz Ubezpieczonego, pod warunkiem, że jest to kontynuacja ubezpieczenia EDU PLUS oraz że kolejne umowy ubezpieczenia następowały po sobie bez dnia przerwy w okresie ochrony ubezpieczeniowej.

4. § 5 ust. 1 pkt. 4) otrzymuje brzmienie:

„4) chorobami, które zostały zdiagnozowane przed dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową, przy czym w przypadku ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku choroby (Opcja Dodatkowa D5, o której mowa w § 4 ust 2 pkt 5), oraz uszczerbku na zdrowiu w wyniku padaczki, o którym mowa w §4 ust 1 pkt 1 ppkt i) oraz w §4 ust 1 pkt 3 ppkt h) za dzień objęcia ochroną ubezpieczeniową rozumie się pierwszy dzień ochrony ubezpieczeniowej udzielanej z tytułu umowy ubezpieczenia EDU PLUS zawartej na rzecz Ubezpieczonego, pod warunkiem, że jest to kontynuacja ubezpieczenia EDU PLUS oraz że kolejne umowy ubezpieczenia następowały po sobie bez dnia przerwy w okresie ochrony ubezpieczeniowej

5. w §6 dodaje się pkt 11), §7 dodaje się pkt 11), §8 dodaje się pkt 14), który otrzymuje brzmienie:

„11), 11), 14) w przypadku śmierci obojga opiekunów prawnych lub obojga rodziców Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku - jednorazowe świadczenie w wysokości 30% 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;

6. w § 11 ust. 1 pkt 5) otrzymuje brzmienie:

„5) **Opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby** – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, za każdy dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, **począwszy od drugiego dnia pobytu, pod warunkiem że pobyt w szpitalu trwał co najmniej 3 dni**, 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 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;”

7. § 11 ust. 1 pkt 10) otrzymuje brzmienie:

„10) Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D10. W ramach limitu na zwrot kosztów leczenia zastosowanie ma podlimit na zwrot kosztów rehabilitacji, który wynosi 1 000zł oraz podlimit na zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej uszkodzonego lub utraconego zęba stałego który wynosi 500 zł. Zwrot kosztów leczenia następuje pod warunkiem, iż koszty leczenia:

- 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; .”