

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 146390

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH NR 12 W GDAŃSKU
Rodzaj placówki: szkoła ponadpodstawowa
Adres: UL. DOBROWOLSKIEGO 6, 80-287 GDAŃSK
Adres korespondencyjny: UL. DOBROWOLSKIEGO 6; 80-287 GDAŃSK POLSKA; POWIAT GDAŃSK
NIP: 9571088441 Telefon stacjonarny: 58 347-97-12
REGON: 364958215
E-mail: SEKRETARIAT@ZSO12.EDU.GDANSK.PL Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: PAWEŁ DAMECKI
E-mail: PAWEŁ@DAMECKI.PL
Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: 795 578 778

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH NR 12 W GDAŃSKU

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: 2024-09-01 Data końca: 2025-08-31

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	110 000 zł	dodatkowo 300% SU	440 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2. Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	110 000 zł
3. 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	110 000 zł
4. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	1 100 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 33 000 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6. Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 33 000 zł
7. Pogryzienie lub pokąsanie/ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/ukąszenia	1 100 zł lub 2 200 zł
8. Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	5 000 zł
9. Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	11 000 zł
10. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	1 100 zł
11. Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	1 100 zł
12. Zatrucie pokarmowe lub nagle zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	2 200 zł
13. Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	5 500 zł
14. Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	11 000 zł

ROZSZERZENIE ZAKRESU WYBRANEJ WYŻEJ OPCJI UBEZPIECZENIA O OPCJIE DODATKOWE:	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	40 000,00 zł	100% SU	40 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	10 000,00 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby	5 000,00 zł	100% SU	5 000 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000,00 zł	zgodnie z OWU	do 5 000 zł (zgodnie z Tabelą nr 8 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D7 - Operacje w wyniku choroby	5 000,00 zł	zgodnie z OWU	do 5 000 zł (zgodnie z Tabelą nr 9 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000,00 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 5 000 zł, za wyjątkiem kosztów; - rehabilitacji do 2 500 zł - operacji plastycznych do 10 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000,00 zł	do 100% SU	do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D11 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	500,00 zł	100% SU	500 zł
Opcja Dodatkowa D12 - 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 D14 - Druga Opinia Medyczna	5 000,00 zł	świadczenie zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D16 - 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	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

Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):	200,00 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	20		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	2	-	-
3	Składka za 1 osobę	200,00 zł		
4	Składka łącznie	3 600,00 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby		3 600,00 zł	

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2024-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **21 1240 6960 7170 0012 5014 6390**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	3 600,00 zł	2024-10-31

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

imienna lista ubezpieczonych

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

„UBEZPIECZENI: uczniowie placówki oraz ich rodzeństwo, o ile rodzeństwo spełnia definicję dziecka określoną w OWU oraz personel placówki oświatowej, pod warunkiem ich zgłoszenia do ubezpieczenia i opłacenia składki”

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE
OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS
zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 27.03.2024 r.

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią oferty/umowy ubezpieczenia a OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia

27 marca 2024 roku.

§ 1

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

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

„3) uszkodzeniami ciała powstałymi przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonego, za wyjątkiem Opcji Dodatkowej D3 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku);”

2. W § 4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit. n) w brzmieniu:

„n) koszty porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.”

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

„6) prowadzeniem pojazdu przez Ubezpieczonego będącego kierowcą pojazdu, nieposiadającego wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu lub jeżeli pojazd był niezarejestrowany lub nie posiadał ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do danego pojazdu istnieje wymóg rejestracji lub dokonania okresowych badań technicznych, chyba że brak wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu, brak zarejestrowania pojazdu lub stan techniczny pojazdu nie miał wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku; niniejsze wyłączenie odpowiedzialności nie dotyczy zdarzeń powstałych w następstwie lub w związku z:

- a) jazdą rowerem bez wymaganych uprawnień, jeśli Ubezpieczony kierujący rowerem był w momencie zajścia zdarzenia w wieku od 10 do 18 lat,
- b) jazdą rowerem bez opieki osoby dorosłej, jeśli Ubezpieczony kierujący rowerem był w momencie zajścia zdarzenia w wieku poniżej 10 lat.”

4. w § 5 ust. 1 pkt. 7) OWU - skreśla się.

5. § 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.”

6. W § 6 dodaje się pkt 12) w brzmieniu:

„12) koszty porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 500 zł w ciągu okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, iż koszty porady psychologa:

- 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,
- c) Ubezpieczony wymagał porady psychologa i uzyskał pisemne skierowanie do poradni psychologicznej;”

7. w § 21 w ust. 3 zmienia się pkt 9), który otrzymuje brzmienie:

„9) celem refundacji poniesionych: kosztów leczenia, kosztów leczenia po ekspozycji, kosztów leczenia stomatologicznego lub odbudowy stomatologicznej, kosztów porady psychologa – okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty a także dokumentację medyczną z odbytych wizyt, zabiegów, pobytu w szpitalu, operacji. Dodatkowo celem refundacji poniesionych kosztów rehabilitacji – okazać dokumentację lekarską zawierającą skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne. W przypadku kosztów korepetycji - oryginały imiennych rachunków, faktur lub umowy cywilno-prawnej, której przedmiotem było udzielenie Ubezpieczonemu korepetycji.”

8. w § 11 ust. 1 pkt 8) lit. a) otrzymuje brzmienie:

„a) pod warunkiem, że koszty te powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz zostały poniesione na terytorium krajów Unii Europejskiej lub na terytorium krajów Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA) w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.”

9. w § 11 ust. 1 pkt 3) OWU 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, począwszy od 1-go do 10-go dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem że pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 2 dni.
- b) 1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od 11-go dnia do 95-go dnia pobytu w szpitalu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem że pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 2 dni. 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, pod warunkiem że pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 2 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 95 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.

W przypadku Ubezpieczonego kontynuującego umowę ubezpieczenia na kolejny okres w InterRisk będącego również następstwem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania umowy ubezpieczenia zawartej z InterRisk bezpośrednio przed niniejszą umową ubezpieczenia, pod warunkiem, że w poprzedniej umowie zakres ubezpieczenia obejmował Opcję Dodatkową D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku. InterRisk odpowiada w takiej sytuacji wyłącznie w takiej wysokości świadczenia dziennego za pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jaka obowiązywała w poprzedniej umowie).”

10. w § 11 ust. 1 pkt 4) OWU otrzymuje brzmienie:

„4) Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby – 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, pod warunkiem 3 dniowego pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana 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, 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.”

11. w § 13 ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Górną granicą odpowiedzialności InterRisk jest:

- 1) w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus, z zastrzeżeniem pkt 2);
- 2) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – kwota stanowiąca 400% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus lub Ochrona Plus;
- 3) w przypadku Opcji Hejt Stop – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Hejt Stop;
- 4) w przypadku Opcji Dodatkowych (D1-D2, D4-D20) – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D2, D4-D20;
- 5) w przypadku Opcji Dodatkowej D3 – kwota stanowiąca 145% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3.”

KLAUZULA WAKACYJNA

Działając na podstawie art. 812 § 8 K.C. InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU EDU Plus zatwierdzonych Uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 r.

§1

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

1. w § 2 dodaje pkt 127) – 128) w brzmieniu:

„127) okres wakacji – okres obejmujący miesiące lipiec i sierpień, pod warunkiem, iż te miesiące objęte są okresem ubezpieczenia w ramach umowy ubezpieczenia;
128) udar słoneczny – (porażenie słoneczne) powstaje przy dużym, bezpośrednim nasłonecznieniu i prowadzi do przekrwienia opon mózgowych i mózgu, rozpoznany przez lekarza i zakwalifikowany w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 jako kod: T67.0.”

2. w § 4 dodaje ust. 6 w brzmieniu:

„6. Zakres ubezpieczenia w umowie zawartej w formie indywidualnej, rodzinnej lub grupowej w ramach Opcji Podstawowej lub Opcji Podstawowej Plus zostaje

rozszerzony o KLAUZULĘ WAKACYJNĄ, która dotyczy Ubezpieczonego będącego dzieckiem w rozumieniu OWU i obejmuje następujące ryzyka:

1) śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego,

2) śmierć Ubezpieczonego w wyniku utonięcia,

3) udar słoneczny,

4) zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem,

5) rezygnacja przez Ubezpieczonego z udziału w obozie lub kolonii z powodu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

6) pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie,

które miały miejsce w okresie wakacji.”

3. w § 6 dodaje pkt. 12) w brzmieniu:

„12) w KLAUZULI WAKACYJNEJ:

a) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie, o którym mowa w pkt. 3) zostaje powiększone o 100% z zastrzeżeniem, że zarówno wypadek komunikacyjny jak i śmierć Ubezpieczonego w jego wyniku miały miejsce w okresie wakacji;

b) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku utonięcia – świadczenie, o którym mowa w pkt. 3) zostaje powiększone o 100%,

c) w przypadku udaru słonecznego – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku udaru słonecznego,

d) w przypadku zatrucia pokarmowego lub nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem – świadczenie, o którym mowa w pkt. 9) zostaje powiększone o 100%, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem,

e) w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczonego będącego dzieckiem z udziału w obozie lub kolonii z powodu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanego i opłaconego kosztu obozu lub kolonii do wysokości 500 zł, pod warunkiem:

i. pobytu w szpitalu trwającego minimum 6 dni,

ii. pisemnego potwierdzenia przez organizatora braku uczestnictwa dziecka w obozie lub kolonii,

f) w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia - jednorazowe dodatkowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku pogryzienia, pokąsania lub ukąszenia,

pod warunkiem, iż miały miejsce w okresie wakacji.”

4. w § 7 dodaje pkt. 12) w brzmieniu:

„12) w KLAUZULI WAKACYJNEJ:

a) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie, o którym mowa w pkt 3) zostaje powiększone o 100%, z zastrzeżeniem, że zarówno wypadek komunikacyjny jak i śmierć Ubezpieczonego w jego wyniku miały miejsce w okresie wakacji,

b) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku utonięcia – świadczenie, o którym mowa w pkt 3) zostaje powiększone o 100%,

c) w przypadku udaru słonecznego – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku udaru słonecznego,

d) w przypadku zatrucia pokarmowego lub nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem - świadczenie, o którym mowa w pkt. 9) zostaje powiększone o 100%, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem,

e) w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczonego będącego dzieckiem z udziału w obozie lub kolonii z powodu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanego i opłaconego kosztu obozu lub kolonii do wysokości 1.000 zł, pod warunkiem:

iii. pobytu w szpitalu trwającego minimum 6 dni,

iv. pisemnego potwierdzenia przez organizatora braku uczestnictwa dziecka w obozie lub kolonii,

f) w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia - jednorazowe dodatkowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku pogryzienia, pokąsania lub ukąszenia,

pod warunkiem, iż miały miejsce w okresie wakacji.”

5. zmienia się §13 ust. 9 pkt 1), któremu nadaje się następujące brzmienie:

„1) w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus, z zastrzeżeniem pkt 2) i pkt 5)”

6. w § 13 ust. 9 dodaje się pkt 5) w brzmieniu:

„5) w KLAUZULI WAKACYJNEJ - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego lub w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku utonięcia - kwota stanowiąca 200% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej lub Opcji Podstawowej Plus.”

7. w § 21 ust. 3 dodaje pkt 21) w brzmieniu:

„21) celem zwrotu udokumentowanego i opłaconego kosztu obozu lub kolonii:

a) kartę informacyjną ze szpitala;

b) okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty,

c) pisemne potwierdzenie przez organizatora obozu lub kolonii braku uczestnictwa dziecka w obozie lub kolonii.”

OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 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.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od InterRisk TU Vienna Insurance Group informacji handlowo-marketingowych, w tym z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących – wybierając jako formę kontaktu: Wiadomości elektroniczne (w tym mail, sms/mms, komunikaty w serwisie internetowym).
- Może Pani/Pan wycofać każdą z powyższych opcjonalnych zgód w każdym momencie np. poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres sekretariat@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.
- 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

Wyznaczyliśmy 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 rozwiązania 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 telefonującej, 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 rozwiązania 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, wartości 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 wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pana/Pani 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;
- przenoszenia 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 zawieraną umową 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.

8. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

Główny Specjalista
Zespół Ubezpieczeń Korporacyjnych
Grażyna Szmurło
Grażyna Szmurło

GDAŃSK, 2024-09-04

Miejscowość, data

GRAŻYNA SZMURŁO, 03/711/001

Podpis i pieczęć Przedstawiciela
InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group

Czytelny podpis Ubezpieczającego

Numery telefonów niezbędne do realizacji świadczeń:
Assistance EDU PLUS – InterRisk Kontakt (22) 575 25 25
Pakiet ONKO – Centrum ONKO – (85) 874 23 60



Ubezpieczenie zdrowotne **Antidotum Plus**

- Opieka medyczna od chwili narodzin do 80. roku życia
- Zadbaj o zdrowie swoje i bliskich i już dziś zapytaj Pośrednika o ofertę!

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 146390

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH NR 12 W GDAŃSKU
Rodzaj placówki: szkoła ponadpodstawowa
Adres: UL. DOBROWOLSKIEGO 6, 80-287 GDAŃSK
Adres korespondencyjny: UL. DOBROWOLSKIEGO 6; 80-287 GDAŃSK POLSKA; POWIAT GDAŃSK
NIP: 9571088441 Telefon stacjonarny: 58 347-97-12
REGON: 364958215
E-mail: SEKRETARIAT@ZSO12.EDU.GDANSK.PL Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: PAWEŁ DAMECKI
E-mail: PAWEŁ@DAMECKI.PL
Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: 795 578 778

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: ZESPÓŁ SZKÓŁ OGÓLNOKSZTAŁCĄCYCH NR 12 W GDAŃSKU

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: 2024-09-01 Data końca: 2025-08-31

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	110 000 zł	dodatkowo 300% SU	440 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2. Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	110 000 zł
3. 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	110 000 zł
4. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	1 100 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 33 000 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6. Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 33 000 zł
7. Pogryzienie lub pokąsanie/ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/ukąszenia	1 100 zł lub 2 200 zł
8. Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	5 000 zł
9. Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	11 000 zł
10. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	1 100 zł
11. Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	1 100 zł
12. Zatrucie pokarmowe lub nagle zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	2 200 zł
13. Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	5 500 zł
14. Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	11 000 zł

ROZSZERZENIE ZAKRESU WYBRANEJ WYŻEJ OPCJI UBEZPIECZENIA O OPCJĘ DODATKOWE:	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	40 000,00 zł	100% SU	40 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000,00 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	10 000,00 zł	1% SU / dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby	5 000,00 zł	100% SU	5 000 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000,00 zł	zgodnie z OWU	do 5 000 zł (zgodnie z Tabelą nr 8 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D7 - Operacje w wyniku choroby	5 000,00 zł	zgodnie z OWU	do 5 000 zł (zgodnie z Tabelą nr 9 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000,00 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 5 000 zł, za wyjątkiem kosztów; - rehabilitacji do 2 500 zł - operacji plastycznych do 10 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000,00 zł	do 100% SU	do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D11 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	500,00 zł	100% SU	500 zł
Opcja Dodatkowa D12 - 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 D14 - Druga Opinia Medyczna	5 000,00 zł	świadczenie zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D16 - 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
Hejł Stop	5 000,00 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

Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):	200,00 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	20		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	2	-	-
3	Składka za 1 osobę	200,00 zł		
4	Składka łącznie	3 600,00 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby		3 600,00 zł	

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2024-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **21 1240 6960 7170 0012 5014 6390**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	3 600,00 zł	2024-10-31

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

imienna lista ubezpieczonych

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

„UBEZPIECZENI: uczniowie placówki oraz ich rodzeństwo, o ile rodzeństwo spełnia definicję dziecka określoną w OWU oraz personel placówki oświatowej, pod warunkiem ich zgłoszenia do ubezpieczenia i opłacenia składki”

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE
OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS
zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 27.03.2024 r.

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią oferty/umowy ubezpieczenia a OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia

27 marca 2024 roku.

§ 1

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

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

„3) uszkodzeniami ciała powstałymi przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej Ubezpieczonego, za wyjątkiem Opcji Dodatkowej D3 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku);”

2. W § 4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit. n) w brzmieniu:

„n) koszty porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku.”

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

„6) prowadzeniem pojazdu przez Ubezpieczonego będącego kierowcą pojazdu, nieposiadającego wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu lub jeżeli pojazd był niezarejestrowany lub nie posiadał ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do danego pojazdu istnieje wymóg rejestracji lub dokonania okresowych badań technicznych, chyba że brak wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu, brak zarejestrowania pojazdu lub stan techniczny pojazdu nie miał wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku; niniejsze wyłączenie odpowiedzialności nie dotyczy zdarzeń powstałych w następstwie lub w związku z:

- a) jazdą rowerem bez wymaganych uprawnień, jeśli Ubezpieczony kierujący rowerem był w momencie zajścia zdarzenia w wieku od 10 do 18 lat,
- b) jazdą rowerem bez opieki osoby dorosłej, jeśli Ubezpieczony kierujący rowerem był w momencie zajścia zdarzenia w wieku poniżej 10 lat.”

4. w § 5 ust. 1 pkt. 7) OWU - skreśla się.

5. § 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.”

6. W § 6 dodaje się pkt 12) w brzmieniu:

„12) koszty porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 500 zł w ciągu okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, iż koszty porady psychologa:

- 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,
- c) Ubezpieczony wymagał porady psychologa i uzyskał pisemne skierowanie do poradni psychologicznej;”

7. w § 21 w ust. 3 zmienia się pkt 9), który otrzymuje brzmienie:

„9) celem refundacji poniesionych: kosztów leczenia, kosztów leczenia po ekspozycji, kosztów leczenia stomatologicznego lub odbudowy stomatologicznej, kosztów porady psychologa – okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty a także dokumentację medyczną z odbytych wizyt, zabiegów, pobytu w szpitalu, operacji. Dodatkowo celem refundacji poniesionych kosztów rehabilitacji – okazać dokumentację lekarską zawierającą skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne. W przypadku kosztów korepetycji - oryginały imiennych rachunków, faktur lub umowy cywilno-prawnej, której przedmiotem było udzielenie Ubezpieczonemu korepetycji.”

8. w § 11 ust. 1 pkt 8) lit. a) otrzymuje brzmienie:

„a) pod warunkiem, że koszty te powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz zostały poniesione na terytorium krajów Unii Europejskiej lub na terytorium krajów Europejskiego Stowarzyszenia Wolnego Handlu (EFTA) w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku.”

9. w § 11 ust. 1 pkt 3) OWU 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, począwszy od 1-go do 10-go dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem że pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 2 dni.
- b) 1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od 11-go dnia do 95-go dnia pobytu w szpitalu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem że pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 2 dni. 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, pod warunkiem że pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 2 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 95 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.

W przypadku Ubezpieczonego kontynuującego umowę ubezpieczenia na kolejny okres w InterRisk będącego również następstwem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania umowy ubezpieczenia zawartej z InterRisk bezpośrednio przed niniejszą umową ubezpieczenia, pod warunkiem, że w poprzedniej umowie zakres ubezpieczenia obejmował Opcję Dodatkową D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku. InterRisk odpowiada w takiej sytuacji wyłącznie w takiej wysokości świadczenia dziennego za pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jaka obowiązywała w poprzedniej umowie).”

10. w § 11 ust. 1 pkt 4) OWU otrzymuje brzmienie:

„4) Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby – 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, pod warunkiem 3 dniowego pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana 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, 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.”

11. w § 13 ust. 9 otrzymuje brzmienie:

„9. Górną granicą odpowiedzialności InterRisk jest:

- 1) w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus, z zastrzeżeniem pkt 2);
- 2) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – kwota stanowiąca 400% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus lub Ochrona Plus;
- 3) w przypadku Opcji Hejt Stop – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Hejt Stop;
- 4) w przypadku Opcji Dodatkowych (D1-D2, D4-D20) – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D2, D4-D20;
- 5) w przypadku Opcji Dodatkowej D3 – kwota stanowiąca 145% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3.”

KLAUZULA WAKACYJNA

Działając na podstawie art. 812 § 8 K.C. InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU EDU Plus zatwierdzonych Uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 r.

§1

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

1. w § 2 dodaje pkt 127) – 128) w brzmieniu:

„127) okres wakacji – okres obejmujący miesiące lipiec i sierpień, pod warunkiem, iż te miesiące objęte są okresem ubezpieczenia w ramach umowy ubezpieczenia;
128) udar słoneczny – (porażenie słoneczne) powstaje przy dużym, bezpośrednim nasłonecznieniu i prowadzi do przekrwienia opon mózgowych i mózgu, rozpoznany przez lekarza i zakwalifikowany w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 jako kod: T67.0.”

2. w § 4 dodaje ust. 6 w brzmieniu:

„6. Zakres ubezpieczenia w umowie zawartej w formie indywidualnej, rodzinnej lub grupowej w ramach Opcji Podstawowej lub Opcji Podstawowej Plus zostaje rozszerzony o KLAUZULĘ WAKACYJNĄ, która dotyczy Ubezpieczonego będącego dzieckiem w rozumieniu OWU i obejmuje następujące ryzyka:

1) śmierć Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego,

2) śmierć Ubezpieczonego w wyniku utonięcia,

3) udar słoneczny,

4) zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem,

5) rezygnacja przez Ubezpieczonego z udziału w obozie lub kolonii z powodu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

6) pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie,

które miały miejsce w okresie wakacji.”

3. w § 6 dodaje pkt. 12) w brzmieniu:

„12) w KLAUZULI WAKACYJNEJ:

a) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie, o którym mowa w pkt. 3) zostaje powiększone o 100% z zastrzeżeniem, że zarówno wypadek komunikacyjny jak i śmierć Ubezpieczonego w jego wyniku miały miejsce w okresie wakacji;

b) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku utonięcia – świadczenie, o którym mowa w pkt. 3) zostaje powiększone o 100%,

c) w przypadku udaru słonecznego – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku udaru słonecznego,

d) w przypadku zatrucia pokarmowego lub nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem – świadczenie, o którym mowa w pkt. 9) zostaje powiększone o 100%, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem,

e) w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczonego będącego dzieckiem z udziału w obozie lub kolonii z powodu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanego i opłaconego kosztu obozu lub kolonii do wysokości 500 zł, pod warunkiem:

i. pobytu w szpitalu trwającego minimum 6 dni,

ii. pisemnego potwierdzenia przez organizatora braku uczestnictwa dziecka w obozie lub kolonii,

f) w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia - jednorazowe dodatkowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku pogryzienia, pokąsania lub ukąszenia,

pod warunkiem, iż miały miejsce w okresie wakacji.”

4. w § 7 dodaje pkt. 12) w brzmieniu:

„12) w KLAUZULI WAKACYJNEJ:

a) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie, o którym mowa w pkt 3) zostaje powiększone o 100%, z zastrzeżeniem, że zarówno wypadek komunikacyjny jak i śmierć Ubezpieczonego w jego wyniku miały miejsce w okresie wakacji,

b) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku utonięcia – świadczenie, o którym mowa w pkt 3) zostaje powiększone o 100%,

c) w przypadku udaru słonecznego – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku udaru słonecznego,

d) w przypadku zatrucia pokarmowego lub nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem - świadczenie, o którym mowa w pkt. 9) zostaje powiększone o 100%, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem,

e) w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczonego będącego dzieckiem z udziału w obozie lub kolonii z powodu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanego i opłaconego kosztu obozu lub kolonii do wysokości 1.000 zł, pod warunkiem:

iii. pobytu w szpitalu trwającego minimum 6 dni,

iv. pisemnego potwierdzenia przez organizatora braku uczestnictwa dziecka w obozie lub kolonii,

f) w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia - jednorazowe dodatkowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku pogryzienia, pokąsania lub ukąszenia,

pod warunkiem, iż miały miejsce w okresie wakacji.”

5. zmienia się §13 ust. 9 pkt 1), któremu nadaje się następujące brzmienie:

„1) w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus, z zastrzeżeniem pkt 2) i pkt 5)”

6. w § 13 ust. 9 dodaje się pkt 5) w brzmieniu:

„5) w KLAUZULI WAKACYJNEJ - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego lub w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku utonięcia - kwota stanowiąca 200% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej lub Opcji Podstawowej Plus.”

7. w § 21 ust. 3 dodaje pkt 21) w brzmieniu:

„21) celem zwrotu udokumentowanego i opłaconego kosztu obozu lub kolonii:

a) kartę informacyjną ze szpitala;

b) okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty,

c) pisemne potwierdzenie przez organizatora obozu lub kolonii braku uczestnictwa dziecka w obozie lub kolonii.”

OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 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.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od InterRisk TU Vienna Insurance Group informacji handlowo-marketingowych, w tym z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących – wybierając jako formę kontaktu: Wiadomości elektroniczne (w tym mail, sms/mms, komunikaty w serwisie internetowym).
- Może Pani/Pan wycofać każdą z powyższych opcjonalnych zgód w każdym momencie np. poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres sekretariat@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.
- 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

Wyznaczyliśmy 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 rozwiązania 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 telefonującej, 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 rozwiązania 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, wartości 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 wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pana/Pani 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;
 - przenoszenia 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 zawieraną umową 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.

8. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

Główny Specjalista
Zespół Ubezpieczeń Korporacyjnych
Grażyna Szmurło
Grażyna Szmurło

GDAŃSK, 2024-09-04

Miejscowość, data

GRAŻYNA SZMURŁO, 03/711/001

Podpis i pieczęć Przedstawiciela
InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group

Czytelny podpis Ubezpieczającego

Numery telefonów niezbędne do realizacji świadczeń:
Assistance EDU PLUS – InterRisk Kontakt (22) 575 25 25
Pakiet ONKO – Centrum ONKO – (85) 874 23 60



Ubezpieczenie zdrowotne **Antidotum Plus**

- Opieka medyczna od chwili narodzin do 80. roku życia
- Zadbaj o zdrowie swoje i bliskich i już dziś zapytaj Pośrednika o ofertę!

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP