

**„POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS ZATWIERDZONYCH UCHWAŁĄ  
NR 01/24/03/2026 Zarządu UBEZPIECZYCIELA  
z dnia 24 marca 2026 roku.**

**Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice  
pomiędzy proponowaną treścią umowy a OWU EDU PLUS**

**§ 1**

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

**1. §2 pkt 116) otrzymuje brzmienie:**

„**116 )** uszczerbek na zdrowiu – naruszenie sprawności organizmu powstałe w następstwie nieszczęśliwego wypadku z wyłączeniem następstw oparzeń i odmrożeń, polegające na trwałym, nierokującym poprawy w świetle aktualnego stanu wiedzy medycznej, uszkodzeniu danego organu, narządu lub układu;”

**2. w §4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit. n), która otrzymuje brzmienie:**

„n ) oparzenia i odmrożenia”

**3. §6 pkt 3) otrzymuje brzmienie:**

„3) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub w wyniku padaczki wywołanej nieszczęśliwym wypadkiem, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej (padaczka pourazowa) – świadczenie w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż:

- a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
- b) śmierć nastąpiła w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku;”

**4. §6 pkt 6) otrzymuje brzmienie:**

„6) w przypadku śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego **w następstwie zawału serca lub udaru mózgu wypłaca się jednorazowo 2 000 zł lub** 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) zawał serca lub udar mózgu został rozpoznany po raz pierwszy u rodzica/ opiekuna prawnego Ubezpieczonego w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej a rodzic/ opiekun prawny Ubezpieczonego dziecka nie przekroczył 67 roku życia w dniu objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego.
- b) śmierć nastąpiła w ciągu 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku, zawału lub udaru;  
Odpowiedzialność InterRisk ograniczona jest do dwóch zdarzeń w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;”

**5. §6 pkt 7) otrzymuje brzmienie:**

„7) w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia – jednorazowe świadczenie w wysokości 3% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia, pod warunkiem co najmniej 24 h pobytu w szpitalu w wyniku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia;”

**6. §6 pkt 9) otrzymuje brzmienie:**

„9) w przypadku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem:

- a) jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku zatrucia pokarmowego, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego,
- b) jednorazowe świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem;”

7. §6 dodaje się pkt 12), który otrzymuje brzmienie:

**„ 12) w przypadku oparzenia i odmrożenia** – świadczenie w wysokości stanowiącej procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, uzależnione od stopnia oparzenia lub odmrożenia powstałego w następstwie nieszczęśliwego wypadku:

- a) Oparzenie II stopnia Do 1% powierzchni ciała - świadczenie 1,5 % SU
- b) Oparzenie II stopnia. Powyżej 1% do 15% powierzchni ciała - świadczenie 5% SU
- c) Oparzenie II stopnia. Powyżej 15% do 30% powierzchni ciała - świadczenie 8% SU
- d) Oparzenie II stopnia. Powyżej 30% powierzchni ciała - świadczenie 25% SU
- e) Oparzenie III i IV stopnia. Do 5% powierzchni ciała – świadczenie 5% SU
- f) Oparzenie III i IV stopnia. Powyżej 5% do 10% powierzchni ciała - świadczenie 15% SU
- g) Oparzenie III i IV stopnia. Powyżej 10% powierzchni ciała – świadczenie 25% SU
- h) Oparzenie dróg oddechowych leczone w szpitalu 25%
- i) Odmrożenie II stopnia - świadczenie 1,5%SU
- j) Odmrożenie III stopnia - świadczenie 5% SU
- k)Odmrożenie IV stopnia - świadczenie 8% SU

W przypadku występowania w ramach jednego nieszczęśliwego wypadku kilku oparzeń lub odmrożeń o różnym stopniu, InterRisk wypłaca jednorazowe świadczenie odpowiadające najwyższemu stopniowi oparzenia lub odmrożenia Ubezpieczonego.”

8. § 11 ust. 1 pkt 3) otrzymuje brzmienie:

**„3) Opcja Dodatkowa D3 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy dzień pobytu w szpitalu, począwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego 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 trwał minimum 2 dni.

Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku 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 lub
- że przyjęcie do szpitala nastąpiło maksymalnie 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem że nieszczęśliwy wypadek, w związku z którym ubezpieczony przebywał w szpitalu miał miejsce nie wcześniej niż 180 dni liczone od daty zakończenia okresu ubezpieczenia.

Łączne świadczenie za pobyt w szpitalu, który odbył się po okresie ubezpieczenia nie może być wyższe niż 1.000 zł.

UWAGA – zwróć uwagę, że nieszczęśliwy wypadek musi mieć miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej w ramach danej umowy ubezpieczenia.”

9. § 11 ust. 1 pkt 4) 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, w związku z chorobą, która została rozpoznana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem pobytu w szpitalu minimum 3 dni. 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 lub

- że przyjęcie do szpitala nastąpiło maksymalnie 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem że choroba w związku z którą ubezpieczony przebywał w szpitalu została rozpoznana nie wcześniej niż 180 dni liczone od daty zakończenia okresu ubezpieczenia.

Łączne świadczenie za pobyt w szpitalu, który odbył się po okresie ubezpieczenia nie może być wyższe niż 1.000 zł.

UWAGA – zwróć uwagę, że choroba musi być rozpoznana w okresie ochrony ubezpieczeniowej w ramach danej umowy ubezpieczenia.”