

**ANEKS NR 0001/P z dnia 26.10.2021  
do Wniosku/Polisy seria EDU-A/P numer 100129**



**UBEZPIECZAJĄCY**

**OSOBA PRAWNA**

Nazwa placówki: **SZKOŁA PODSTAWOWA IM. JANA PAWŁA II W KRASNOPOLU**  
Rodzaj placówki: **szkoła podstawowa**  
Adres: **UL. WOJSKA POLSKIEGO 63, 16-503 KRASNOPOL**  
Adres korespondencyjny: **UL. WOJSKA POLSKIEGO 63; 16-503 KRASNOPOL POLSKA; POWIAT SEJNEŃSKI**  
NIP: \_\_\_\_\_ Telefon stacjonarny: **875164012**  
REGON: **000649479**  
E-mail: **DYREKTOR@ZSKRASNOPOL.EU** Telefon komórkowy: \_\_\_\_\_

**UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU**

Imię i nazwisko: **ALICJA WYSOCKA**  
E-mail: **SEKRETARIAT@KRASNOPOL.EDU.PL**  
Telefon stacjonarny: **875164012** Telefon komórkowy: \_\_\_\_\_

**UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: SZKOŁA PODSTAWOWA IM. JANA PAWŁA II W KRASNOPOLU**

**OSTATECZNA LICZBA OSÓB UBEZPIECZONYCH:**

Lp		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych (dzieci, uczniowie i pracownicy)	296		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	29		
3	Składka za 1 osobę za rok	55,00 zł		
4	Składka łącznie	29 370,00 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby za rok		14 685,00 zł	
6	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby za 2 lata		29 370,00 zł	

**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	33 000 zł	dotądowo 100% SU	66 000 zł (łącznie ze świadczeniem z pkt 2)
2. Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)		100% SU	33 000 zł
3. 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	33 000 zł
4. Poniżej 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	330 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 30% SU w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł	do 9 900 zł w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł
6. Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 9 900 zł
7. Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania, ukąszenia	330 zł lub 660 zł
8. Rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy		jednorazowo 20% SU	6 600 zł
9. Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	3 300 zł
10. Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	330 zł
11. Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	330 zł
12. Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 5% SU	1 650 zł
13. Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 650 zł
ROZSZERZENIE ZAKRESU WYBRANEJ WYŻEJ OPCJI UBEZPIECZENIA O OPCJE DODATKOWE:	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	38 000,00 zł	100% SU	38 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000,00 zł	II stopień - 10% SU, III stopień - 30% SU, IV stopień - 50% SU	300 zł lub 900 zł lub 1 500 zł
Opcja Dodatkowa D4 - 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 3 dni)	100 zł
Opcja Dodatkowa D5 - 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 D6 - Poważne choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, choroby autoimmunologiczne, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	1 500,00 zł	100% SU	1 500 zł
Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 100,00 zł	do 100% SU podlimit na rehabilitację 1 000 zł	do 1 100 zł
Opcja Dodatkowa D13 - koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000,00 zł	do 100% SU, max 300 zł za jeden ząb	do 1 000 zł
Opcja Dodatkowa D15 - Assistance EDU PLUS (korepetycje, pomoc psychologa, pomoc informatyczna, pomoc medyczna)	5 000,00 zł	świadczenia zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
Opcje dodatkowe D18 - Koszty leków	500,00 zł	świadczenie zgodnie z OWU	do 500 zł
Opcja Dodatkowa D20 - 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

**SKŁADKA**

Tryb płatności składki, w dwóch ratach

I rata płatna gotówką/przelewem do dnia 2021-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **96 1240 6960 7170 0012 5010 0129**

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	14 685,00 zł	2021-10-31
2	14 685,00 zł	2022-10-31

**INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:**

imienna lista ubezpieczonych

**POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:**

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS  
Dla programu ogólnopolskiego „Ochrona z Klasą” Dariusz Zaborowski