

Przedsiębiorstwo: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie przy ul. Stanisława Noakowskiego 22, wpisane do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000054136, NIP 526-00-38-806, o kapitale zakładowym w kwocie 137.640.100,00 PLN (opłacony w całości).



Edu Plus

program ochrony ubezpieczeniowej dzieci i młodzieży oraz personelu placówki oświatowej na rok szkolny 2018/2019

dla placówek oświatowych i oświatowo-wychowawczych

- **OCHRONA UBEZPIECZENIOWA W CIĄGU CAŁEGO ROKU SZKOLNEGO I WAKACJI**
– 365 DNI W ROKU, PRZEZ 24 GODZ. NA DOBĘ
- **NOWOŚĆ NA RYNKU UBEZPIECZEŃ SZKOLNYCH PAKIET ONKO I POWAŻNE CHOROBY – WSPARCIE SPECJALISTYCZNE I FINANSOWE W PRZYPADKU POWAŻNEGO ZACHOROWANIA**
- **ELASTYCZNOŚĆ** – OPCJĘ GŁÓWNA UBEZPIECZENIA MOŻECIE PAŃSTWO ROZSZERZYĆ O DOWOLNIE WYBRANE OPCJE DODATKOWE – **16 RÓŻNYCH OPCJI DODATKOWYCH**
- **ŚWIADCZENIA Z OPCJI DODATKOWYCH KUMULUJĄ SIĘ ZE ŚWIADCZENIAMI Z OPCJI GŁÓWNEJ.** WYPŁATA ŚWIADCZENIA Z OPCJI DODATKOWYCH WYPŁACANE SĄ NAWET JEŻELI INTERRISK NIE PONOSI ODPOWIEDZIALNOŚCI Z OPCJI GŁÓWNEJ – NP. ZWROT KOSZTÓW LECZENIA W PRZYPADKU BRAKU ORZECZENIA USZCZERBKU NA ZDROWIU
 - W RAMACH ASSISTANCE **INDYWIDUALNE KOREPETYCJE DLA UCZNIÓW**, KTÓRZY W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU NIE MOGĄ UCZĘSZCZAĆ NA ZAJĘCIA LEKCYJNE. POMOC REHABILITACYJNA DLA PRACOWNIKA PERSONELU PLACÓWKI OŚWIATOWEJ, KTÓRY W WYNIKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU PRZEBYWAŁ NA ZWOLNIENIU LEKARSKIM
 - **TELEMEDYCYNĄ – E-KONSULTACJE LEKARSKIE BEZ KOLEJEK, BEZ WYCHODZENIA Z DOMU**
- **MOŻLIWOŚĆ STOSOWANIA 10% ZNIŻKI W SKŁADCE ZE WZGLĘDU NA UCZNIÓW BĘDĄCYCH W TRUDNEJ SYTUACJI MATERIALNEJ**

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zawarte są w ogólnych warunkach ubezpieczenia EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2018 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 27 marca 2018r. dostępnych na stronie interrisk.pl.

OPCJA PODSTAWOWA			
Wariant	Suma Ubezpieczenia	Składka za osobę	
		bez rozszerzenia o wyczynowe uprawianie sportu	z rozszerzeniem o wyczynowe uprawianie sportu
Wariant I	15 500 zł	25 zł	30 zł
Wariant II	22 000 zł	35 zł	40 zł
Wariant III	30 800 zł	50 zł	55 zł
Wariant IV	25 000 zł	45 zł	Nie dotyczy
Opis świadczeń:		Wysokość świadczenia:	Informacje dodatkowe:
1.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW	1% SU za 1% uszczerbku na zdrowiu; maksymalnie 100% SU	Uszczerbek na zdrowiu ustalany na podstawie Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu InterRisk
2.	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW	100% SU	Za NW uważa się również zawał serca i udar mózgu!
3.	koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	do 30% SU	Zwrot kosztów za zakup np. stabilizatora, kołnierza ortopedycznego, ortozy
4.	koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych	do 30% SU	Zwrot kosztów dla osoby trwale niezdolnej do pracy w dotychczasowym zawodzie
5.	uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	1 % SU	Jednorazowe świadczenie, pod warunkiem zdiagnozowania padaczki w okresie ubezpieczenia
6.	zdiagnozowanie u Ubezpieczonego sepsy	10% SU	Wypłata za fakt zdiagnozowania sepsy
7.	śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	10% SU	Wypłata za maksymalnie dwa zdarzenia.
8.	pogryzienie przez psa, pokąsania, ukąszenia/użądlenia	Jednorazowo 6% SU	Wymagany pobyt w szpitalu minimum 2 dni (nie dotyczy pogryzienia przez psa)
9.	wstrząśnienia mózgu w wyniku NW	3 % SU	Wg. postanowień dodatkowych i odmiennych od OWU
10.	oparzenia w wyniku NW	Świadczenie wypłacane wg §1 ust. 10 postanowień dodatkowych i odmiennych	Świadczenie wypłacane jest od SU określonej dla opcji Podstawowej
11.	koszty leczenia stomatologicznego w wyniku NW	0,5 za każdy ząb, nie więcej niż 200 zł za ząb	Świadczenie wypłacane jest od SU określonej dla opcji Podstawowej
12.	zatrucie pokarmowe	1 % SU	Wg. postanowień dodatkowych i odmiennych od OWU
13.	koszty leczenia w wyniku NW	Zwrot do 25% SU	Świadczenie wypłacane jest od SU określonej dla opcji Podstawowej

Objaśnienia:

SU – suma ubezpieczenia

NW – nieszczęśliwy wypadek

OPCJE DODATKOWE		
Nazwa opcji dodatkowej	Wysokość świadczenia	Suma Ubezpieczenia:
Opcja Dodatkowa D3 – odmrożenia	II stopień	10% SU dla opcji D3
	III stopień	30% SU dla opcji D3
	IV stopień	50% SU dla opcji D3
Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku NW	1% SU dla opcji D4	Wariant I - 3 100 zł Wariant II - 4 400 zł Wariant III - 6 160 zł Wariant IV - 5 000 zł
DODATKOWE ŚWIADCZENIA (D5 i D14) TYLKO DLA WARIANTU IV:		
Opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby	1% SU dla opcji D5	5 000 zł
Opcja Dodatkowa D14 – uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1% SU dla opcji D14	10 000 zł

Objaśnienia:

SU – suma ubezpieczenia

NW – nieszczęśliwy wypadek

Wyczynowe uprawianie sportu – forma aktywności fizycznej podejmowana w celu uzyskania, w drodze indywidualnej lub zbiorowej rywalizacji, maksymalnych wyników sportowych, polegająca na uprawianiu przez Ubezpieczonego sportu:

- poprzez uczestniczenie w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych w ramach pozaszkolnych klubów, związków i organizacji sportowych,
- podczas zajęć wychowania fizycznego odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji w szkołach sportowych,
- za wynagrodzeniem, tj. w przypadku otrzymywania wynagrodzenia na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej z tytułu uprawiania sportu, zarówno w formie indywidualnej, jak i zespołowej.

Za wyczynowe uprawianie sportu nie uważa się aktywności fizycznej Ubezpieczonego polegającej na:

- uczestniczeniu w treningach, zawodach, zgrupowaniach i obozach kondycyjnych lub szkoleniowych **w ramach szkolnych (uczniowskich) klubów sportowych,**
- uprawianiu sportu podczas zajęć wychowania fizycznego (**również w klasach sportowych**) odbywających się w ramach obowiązującego planu lekcji, za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej,
- udziale Ubezpieczonego w zawodach **wewnątrzszkolnych lub międzyszkolnych,** za wyjątkiem sytuacji, gdy Ubezpieczony jest uczniem szkoły sportowej,
- rekreacyjnym uprawianiu sportu;

Zakres klauzule obligatoryjnych obowiązujących w ramach oferty:

- rozszerzenie odpowiedzialności o świadczenie z tytułu wstrząśnienia mózgu lub podejrzenia - wstrząśnienia mózgu wymagających hospitalizacji
- rozszerzenie odpowiedzialności o świadczenie z tytułu zatrucia pokarmowego
- rozszerzenie odpowiedzialności o NNW doznane w wyniku bójki w obronie koniecznej
- klauzula zwolnienia z opłaty składki do 10%
- klauzula przystąpienia do ubezpieczenia w trakcie trwania umowy
- klauzula jurysdykcji – zgodnie z art. 10 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej
- klauzula stempla bankowego

Zakres klauzul dodatkowych obowiązujących w ramach oferty:

- podwyższenie limitu za pogryzienia, pokąszenia, ukąszenia wymagające hospitalizacji (wymóg hospitalizacji nie dotyczy pogryzienia przez psa).

I. POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE mające zastosowanie dla WARIANTU I-III

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 odmiennie 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. § 2 pkt. 15 OWU otrzymuje brzmienie:

„15) **dzień pobytu w szpitalu** - pobyt na oddziale szpitalnym trwający co najmniej 24 godziny, służący przywracaniu lub poprawie stanu zdrowia Ubezpieczonego, spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą. Dzień przyjęcia Ubezpieczonego do szpitala i dzień wypisu Ubezpieczonego ze szpitala, w przypadku wypłaty świadczenia, liczone są łącznie jako jeden dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu.”

3. 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”.

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

„j) oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku”

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

„k) koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku”

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

„l) zatrucie pokarmowe”

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

„ł) koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku”

8. § 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).”

9. § 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. „

10. w § 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%

11. w § 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;”

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

„10) 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.”

13. 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.”

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

15. § 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.”

16.§ 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;”

II. POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE mające zastosowanie dla WARIANTU IV

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 odmiennie 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. § 2 pkt. 15 OWU otrzymuje brzmienie:

„15) **dzień pobytu w szpitalu** - pobyt na oddziale szpitalnym trwający co najmniej 24 godziny, służący przywracaniu lub poprawie stanu zdrowia Ubezpieczonego, spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem lub chorobą. Dzień przyjęcia Ubezpieczonego do szpitala i dzień wypisu Ubezpieczonego ze szpitala, w przypadku wypłaty świadczenia, liczone są łącznie jako jeden dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu.”

3. 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”.

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

„j) oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku”

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

„k) koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku”

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

„l) zatrucie pokarmowe”

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

„ł) koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku”

8. § 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).”

9. § 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 podejrzenia wstrząśnienia 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. „

10. w § 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%

11. w § 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:

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

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

„10) 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.”

13. 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:

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

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

15. § 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.”

16. § 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;

17. § 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 że uszkodzenia ciała wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych.”

18. § 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;”