

EDU PLUS

Polisa EDU-N003535

POTWIERDZENIE ZAWARCIA UMOWY UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO EDU PLUS

Niniejszą polisą InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 23.01.2018 r.

NA WNIOSEK Z DNIA: 27.06.2018

UBEZPIECZAJĄCY:

Pełna Nazwa (żłobka, przedszkola, szkoły, uczelni itp.):	III Liceum Ogólnokształcące im. gen. Józefa Sowińskiego		
Pełny adres (ulica, nr budynku, kod pocztowy, miejscowość, poczta):	Rogalińska 2, 01-206 Warszawa		
REGON:	000799173	Rodzaj placówki:	Liceum
Reprezentowany przez:	Grzegorz Mazur	Okres ubezpieczenia:	od 01.09.2018 do 31.08.2019

UBEZPIECZONY:

Dzieci, uczniowie i pracownicy zatrudnieni przez Ubezpieczającego

DANE OSOBY ODPOWIEDZIALNEJ ZA PROWADZENIE UBEZPIECZENIA:

Grażyna Czekala, telefon: 226320753, e-mail: liceum3@lo3.waw.ids.pl

ZAKRES UBEZPIECZENIA, SKŁADKA:

OPCJA UBEZPIECZENIA PODSTAWOWA PLUS* WRAZ Z POSTANOWIENIAMI DODATKOWYMI I ODMIENNYMI WPROWADZONYMI DO UMOWY UBEZPIECZENIA STANOWIĄCYMI ZAŁĄCZNIK NR 1 DO NINIEJSZEJ UMOWY UBEZPIECZENIA		WARIANT II
SKŁADKA		46 zł
SUMA UBEZPIECZENIA		18 000 zł
ŚWIADCZENIE		
1.	z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (NW)	
1.1	100% uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW	18 000 zł
1.2	1% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW	180 zł
1.3	koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie	do 5 400 zł
2	z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki	180 zł
3.	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)	18 000 zł
3.1	śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW w placówce oświatowej (w tym również zawał serca i udar mózgu)	24 000 zł
4.	zdiagnozowanie u Ubezpieczonego sepsy	1 800 zł
5.	śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w wyniku NW	1 800 zł
6.	pogryzienie przez psa i inne zwierzęta, pokąsania, ukąszenia	180 zł

*Stopień uszczerbku na zdrowiu w ramach Opcji Podstawowej Plus ustalany jest na podstawie Tabeli Norm Uszczerbku na Zdrowiu Edu Plus, która stanowi załącznik nr 1 do OWU Edu Plus.

RODZAJE OPCJI DODATKOWYCH	WYSOKOŚĆ ŚWIADCZENIA	
Opcja Dodatkowa D1 – śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	5 000 zł	
Opcja Dodatkowa D2 – oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	II STOPIEŃ	300 zł
	III STOPIEŃ	900 zł
	IV STOPIEŃ	1 500 zł
Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie od drugiego dnia pobytu w szpitalu)	40 zł / dzień	
Opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby (świadczenie od drugiego dnia pobytu w szpitalu)	30 zł / dzień	
Opcja Dodatkowa D6 – poważne zachorowania	1 000 zł	
Opcja Dodatkowa D10 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	do 600 zł	
Opcja Dodatkowa D13 – koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	do 350 zł	
Opcja Dodatkowa D14 – uciążliwe leczenie	50 zł	

Numer Agenta: 02/661

 InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group
 ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa, Polska

 Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy
 XII Wydział Gospodarczy KRS
 KRS 0000054136
 Kapitał zakładowy i kapitał wpłacony: 137.640.100 PLN

 Zezwolenie Ministra Finansów Du/905/A/KP/93
 z dnia 5 listopada 1993 r.
 REGON 010644132
 NIP 526-00-38-806

1	Przewidywana liczba dzieci, uczniów w placówce:	650
2	Przewidywana łączna liczba ubezpieczonych uczniów:	650
3	Przewidywana łączna liczba ubezpieczonych uczniów opłacających składkę (poz.2 - poz. 4):	585
4	Zniżka składki - liczba osób będących w trudnej sytuacji (stanowiącą do 10% liczby osób ubezpieczonych):	65
5	Przewidywana liczba ubezpieczonego personelu:	0
6	SKŁADKA ROCZNA ZA OSOBE (z rozszerzeniem zakresu o następstwa wyczynowego uprawiania sportu):	46 zł
7	Składka łączna za wszystkie osoby ubezpieczone (poz. 3 + poz. 5) x poz. 6:	26 910 zł

W przypadku zmiany liczby osób w placówce - ostateczna liczba dzieci, uczniów, studentów oraz personelu zostanie zgłoszona w formie aneksu do ubezpieczenia.

SKŁADKA W KWOCIE: 26910 zł

TRYB PŁATNOŚCI SKŁADKI:

składka płatna jednorazowo, przelewem na konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group 80 1240 6960 7170 0012 6000 3535

Składka płatna do dnia 31.10.2018

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO STANOWI ZAŁĄCZNIK:

1. Postanowienia dodatkowe i odmienne od OWU EDU Plus

Oświadczenia:

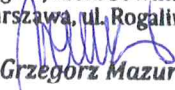
Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonymi uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 23 stycznia 2018 roku. ("Ogólne Warunki Ubezpieczenia"), informacją o której 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.

Zobowiązuję się do doręczenia ubezpieczonym warunków umowy, w tym Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 02/23/01/2018 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 23 stycznia 2018 roku zawierających informację, o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej przed wyrażeniem przez nich zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie informacji handlowo-marketingowych z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych tzw. automatycznych systemów wywołujących; wskazuję jako formę kontaktu wiadomości elektroniczne (podany przeze mnie adres e-mail, SMS/MMS, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe) oraz połączenia głosowe na podany numer telefonu (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

TAK ☐

NIE ☐

DYREKTOR
III L.O. im. gen. Józefa Sowińskiego
01-206 Warszawa, ul. Rogalińska 2

mgr Grzegorz Mazur

Edyta Bachar

Netins Insurance Sp. z o.o.
 NIP 8971741358, REGON 020742915
 ul. Fiołkowa 3, 52-200 Wysoka
 tel. +48 71 715 94 79; kom. 502 099 595

Wysoka, 05-07-2018
 Miejscowość, data

Pieczęć i podpis Ubezpieczającego

Pieczęć i podpis przedstawiciela InterRisk TU
 S.A.Vienna Insurance Group