

**POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE  
OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS  
zatwierdzonych uchwałą nr 01/18/04/2023 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 18.04.2023 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 01/18/04/2023 Zarządu InterRisk TU S.A. z dnia 18.04.2023 r.

**§ 1**

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

**1. w §12 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 trwającego minimum 3 dni. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytych 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 ochrony ubezpieczeniowej.”

**2. w §12 ust. 1 pkt 8) otrzymuje brzmienie:**

„8) **Opcja Dodatkowa D8 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8. Zwrot kosztów leczenia przysługuje:

- a) pod warunkiem, że koszty te powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;
- b) do wysokości podlimitów w ramach sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D8, mających zastosowanie w przypadku:
  - i. zwrotu kosztów rehabilitacji – podlimit w wysokości 2.000 PLN;
  - ii. zwrotu kosztów operacji plastycznej – podlimit w wysokości 5.000 PLN;
  - iii. zwrotu kosztów leków – podlimit w wysokości 500 PLN;jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia;”

**3. §12 ust. 1 pkt 11) otrzymuje brzmienie:**

„11) **Opcja Dodatkowa D11 – koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D11, ale nie więcej niż 500 PLN za jeden ząb, pod warunkiem iż koszty leczenia stomatologicznego:

- a) powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz
- b) zostały poniesione na odbudowę stomatologiczną uszkodzonego lub utraconego zęba stałego, z zastrzeżeniem, że w związku z utratą lub uszkodzeniem zęba w następstwie nieszczęśliwego wypadku u Ubezpieczonego został orzeczony uszczerbek na zdrowiu (jeśli umowa została zawarta w Opcji Podstawowej lub Opcji Podstawowej Plus lub Opcji Progresja) lub trwałe inwalidztwo częściowe albo złamanie (jeśli umowa została zawarta w Opcji Ochrona lub Opcji Ochrona Plus) oraz
- c) zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w okresie maksymalnie 6 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;”