

Zakres umowy ubezpieczenia EDU Plus seria EDU-A/P numer 167115

- Imię i nazwisko osoby ubezpieczonej: STUDENT STUDIÓW MEDYCZNYCH
- Nazwa ubezpieczającego: POLITECHNIKA BYDGOSKA IM. JANA I JĘDRZEJA ŚNIADECKICH
- Okres ubezpieczenia*: od 2025-10-01 r. do 2026-09-30 r.

*z zastrzeżeniem zapisów OWU EDU PLUS wskazanych w §16 ust. 2 Odpowiedzialność InterRisk z tytułu umowy ubezpieczenia rozpoczyna się:

- 1) od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem że została opłacona składka lub jej pierwsza rata w terminie określonym w umowie ubezpieczenia, chyba że umówiono się inaczej;
- 2) od dnia następnego po zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty wobec Ubezpieczonego przystępującego do ubezpieczenia grupowego za pomocą środków komunikacji elektronicznej po upływie co najmniej miesiąca od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia;
- 3) w Opcji Dodatkowej D14 (Druga Opinia Medyczna) – od dnia następnego po upływie karencji, która wynosi 30 dni, licząc od dnia rozpoczęcia odpowiedzialności InterRisk, o którym mowa w pkt 1) i 2).

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	40 000 zł	dodatkowo 300% SU	160 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	40 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	40 000 zł
4.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	400 zł
5.	Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego lub aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł	do 12 000 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6.	Koszty podróży marzeń		do 30% SU	do 12 000 zł
7.	Pogryzienie lub pokąsanie/ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/ukąszenia	400 zł lub 800 zł
8.	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	4 000 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		10% SU	4 000 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	400 zł
11.	Pobicie, napaść		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1,5% SU, pod warunkiem uszczerbku na zdrowiu powyżej 20%	600 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	800 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	2 000 zł
14.	Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	do 4 000 zł

Opcje dodatkowe – UWAGA: ŚWIADCZENIA OPCJI DODATKOWYCH I WYBRANEJ POWYŻEJ OPCJI KUMULUJĄ SIĘ	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	40 000 zł	100% SU	40 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	10 000 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	1 000 zł lub 3 000 zł lub 5 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	1% SU za każdy dzień	100 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobyt w szpitalu w wyniku choroby	3 000 zł	1% SU za każdy dzień	30 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, wada wrodzona serca, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	3 000 zł	100% SU	3 000 zł
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	10 000 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 10 000 zł, za wyjątkiem kosztów: - rehabilitacji do 5 000 zł - operacji plastycznych do 20 000 zł
Opcja Dodatkowa D9 - OC praktykanta	30 000 zł	100% SU	do 30 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000 zł	do 100% SU	do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D11 - Uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	200 zł	100% SU	200 zł
Opcja Dodatkowa D12 - Assistance EDU PLUS (indywidualne korepetycje, pomoc medyczna, pomoc rehabilitacyjna dla pracownika placówki oświatowej)	5 000 zł	świadczenia zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D14 - Druga Opinia Medyczna	5 000 zł	świadczenie zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D19 - Koszty leczenia po ekspozycji	20 000 zł	do 100% SU	do 20 000 zł
Hejt Stop	5 000 zł	Usługi wsparcia informatycznego, psychologicznego oraz prawnego w zakresie mowy nienawiści i bezpieczeństwa w sieci	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu.

Polisa jest dedykowana dla studentów Wydziału Medycznego Politechniki Bydgoskiej.

Składka na ubezpieczenie jest płatna jednorazowo poprzez link do formularza rejestracyjnego przystąpienia do grupowego ubezpieczenia NNW Studentów Wydziału

Medycznego Politechniki Bydgoskiej ON-LINE W INTERRISK TU S.A. VIENNA INSURANCE GROUP
POPRZEZSTRONĘ WWW:

<https://klient.interrisk.pl/EduPlusOnline>

Płatnikiem składki jest każdy student Politechniki Bydgoskiej przystępujący do ubezpieczenia.

ZAŁĄCZNIK 1 DO OFERT EDU PLUS - POLITECHNIKA BYDGOSKA NA KIERUNKACH MEDYCZNYCH

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS
zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25.03.2025r.

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

§ 1

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

1.w § 2 dodaje się pkt. 137) w brzmieniu:

„137) OIOM/OIT - (Oddział Intensywnej Opieki Medycznej/ Oddział Intensywnej Terapii) wydzielony w szpitalu oddział wyposażony w specjalistyczny sprzęt do stałego monitorowania i podtrzymywania funkcji życiowych osób w stanie bezpośredniego zagrożenia ich życia i wymagających intensywnej opieki medycznej, trwającej nieprzerwanie co najmniej 48 godzin;”

2. w § 4 ust. 1 pkt. 1) dodaje się lit. n), w brzmieniu:

„n) pobyt Ubezpieczonego na OIOM/OIT.”

3.W § 4 ust. 3 zmienia się pkt. 19, który otrzymuje brzmienie:

„19) Opcja Dodatkowa D19 – koszty leczenia po ekspozycji oraz jednorazowe świadczenie z tytułu zachorowania na AIDS lub WZW”.

4. W § 5 ust 4. zmienia się pkt.3) i otrzymuje brzmienie:

„4.W przypadku Opcji Dodatkowej D9 (OC praktykanta), z uwzględnieniem postanowień ust. 1 pkt. 1) i 17), InterRisk nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

3) wyniki z przeniesienia jakichkolwiek chorób, za wyjątkiem HIV lub WZW, jeżeli Ubezpieczony student został zakażony w/w chorobą w trakcie okresu ubezpieczenia i w związku z tym zakażeniem spowodował przeniesienie HIV lub WZW;”

5. W § 5 ust 11. zmienia się i otrzymuje brzmienie:

„11.W przypadku Opcji Dodatkowej D19 (koszty leczenia po ekspozycji oraz jednorazowe świadczenie z tytułu zachorowania na AIDS lub WZW, z uwzględnieniem wyłączeń określonych w ust. 1, dodatkowo InterRisk nie odpowiada za zakażenie wirusem HIV lub zakażenie wirusem WZW, które nastąpiło przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej.”

6.w §6 dodaje się pkt. 12), w brzmieniu:

„12) koszty porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub Poważną Chorobą wskazaną w §2 pkt 75) lit. a) lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 500 zł w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem, iż koszty porady psychologa:

a)powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczonego, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

lub

b)powstały w następstwie śmierci rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,

lub

c)powstały w wyniku rozpoznanej Poważnej Choroby, zgodnie z §2 pkt 75) lit. a) OWU, która została rozpoznana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej,

d)zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku,

e)Ubezpieczony wymagał porady psychologa i uzyskał pisemne skierowanie do poradni psychologicznej.”

7.W § 6 dodaje się pkt. 13), w brzmieniu:

„13) W przypadku pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT nieprzerwanie przez co najmniej 48 godzin, przysługuje dodatkowe jednorazowe świadczenie w wysokości 500,00 PLN za cały okres pobytu na OIOM/OIT i jest wypłacane niezależnie od świadczenia za pobyt w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT spowodowanego tym samym nieszczęśliwym wypadkiem wypłacane jest wyłącznie jeden raz w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”

8.w §11 ust. 1 zmienia się pkt. 4) OWU, który 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 iż pobyt w szpitalu trwał minimum 3 dni. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobyków w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pierwszy 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.”

9. W § 11 ust.1 zmienia pkt. 9), który otrzymuje brzmienie:

„9) Opcja Dodatkowa D9 – OC praktykanta – świadczenie do wysokości sumy gwarancyjnej za szkody osobowe lub rzeczowe wyrządzone osobom trzecim w skutek deliktu w okresie ochrony ubezpieczeniowej przez Ubezpieczonego jako osobę uczącą się lub odbywającą praktykę przyuczającą do zawodu – zgodnie z ustawą o działalności leczniczej w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia – kwalifikacji do wykonywania zawodu medycznego. Ustawowa odpowiedzialność cywilna studenta za szkody wyrządzone osobom trzecim:

- a) w trakcie praktyk studenckich, na zajęciach dydaktycznych przewidzianych planem studiów, stażach oraz innych formach zajęć z elementami praktycznymi odbywających się w podmiotach leczniczych,
- b) w mieniu podmiotu, w którym odbywa praktyki, staże,
- c) wynikłe z czynności udzielania pierwszej pomocy w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku, Ochrona ubezpieczeniowa w Opcji Dodatkowej D9 (OC praktykanta) udzielana jest w czasie i miejscu nauki lub odbywania praktyki przyuczającej do zawodu, zgodnie z umową cywilnoprawną o prowadzeniu praktyki zawartą przez placówkę oświatową w ramach programu nauczania, za wyjątkiem: Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej, Kanady, Japonii, Australii i Nowej Zelandii.

10. W § 11 ust.1 zmienia pkt. 19), który otrzymuje:

„19) Opcja Dodatkowa D19 – koszty leczenia po ekspozycji oraz jednorazowe świadczenie z tytułu zachorowania na AIDS lub WZW - zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D19, oraz pod warunkiem, iż koszty leczenia po ekspozycji:

- a) powstały po ekspozycji, do której doszło podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu w czasie zdobywania – zgodnie z ustawą o działalności leczniczej w brzmieniu obowiązującym w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia – kwalifikacji do wykonywania zawodu medycznego;

- b) zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty ekspozycji,

- c) do wysokości podlimitów w ramach sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D19, mających zastosowanie w przypadku:

- i. konsultacji specjalistycznych i badań diagnostycznych po ekspozycji powstałej w wyniku kontaktu z materiałem potencjalnie zakaźnym i ryzykiem zakażenia HIV, HBV i HCV - podlimit w wysokości 5.000 PLN,

- ii. kosztów profilaktyki lekowej po ekspozycji oraz zakupu szczepionki antyretrowirusowej – podlimit w wysokości 10.000 PLN,

- d) w sytuacji zakażenia wirusem HIV lub WZW – jednorazową wypłatę świadczenia z tytułu zachorowania na AIDS oraz WZW typu B i C w wysokości 5 000 zł, pod warunkiem, iż zakażenie HIV lub WZW zostało rozpoznane po raz pierwszy w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej w ramach sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D19, jednak nie więcej niż 100% sumy ubezpieczenia;”

11. w §21 ust. 3 pkt 10), otrzymuje brzmienie:

„10) celem refundacji poniesionych: kosztów leczenia, kosztów leczenia po ekspozycji, kosztów leczenia stomatologicznego, kosztów porady psychologa w związku z nieszczęśliwym wypadkiem lub Poważną Chorobą lub śmiercią rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku – okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty a także dokumentację medyczną z odbytych wizyt, zabiegów, pobytu w szpitalu, operacji. Dodatkowo celem refundacji poniesionych kosztów rehabilitacji – okazać dokumentację lekarską zawierającą skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne.”