

# OPCJA PODSTAWOWA + KLASY SPORTOWE

| Rodzaj świadczenia                                                                                                                                                                                        | WARIANT<br>I       | WARIANT<br>II      | WARIANT<br>III     | WARIANT<br>IV      | WARIANT<br>V       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|--------------------|
| Śmierć Ubezpieczonego w NNW na terenie placówki oświatowej (łącznie wypłat)                                                                                                                               | 30 000 zł          | 40 000 zł          | 50 000 zł          | 60 000 zł          | 100 000 zł         |
| Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego - <b>Opcja D1</b> (suma wypłat)                                                                                                               | 22.500 zł          | 30.000 zł          | 37.500 zł          | 45.000 zł          | 75 000 zł          |
| Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku                                                                                                                                                    | 15.000 zł          | 20.000 zł          | 25.000 zł          | 30.000 zł          | 50 000 zł          |
| Śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca i udaru mózgu                                                                                                                                                 | 15.000 zł          | 20.000 zł          | 25.000 zł          | 30.000 zł          | 50 000 zł          |
| 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NNW                                                                                                                                                                   | 15.000 zł          | 20.000 zł          | 25.000 zł          | 30.000 zł          | 50 000 zł          |
| Poniżej 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW ZA KAŻDY 1% USZCZERBKU                                                                                                                                     | 150 zł<br>za 1%    | 200 zł<br>za 1%    | 250 zł<br>za 1%    | 300 zł<br>za 1%    | 500 zł<br>za 1%    |
| Zwrot kosztów nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie do 30%                                                                                                                                    | do 4.500 zł        | do 6.000 zł        | do 7.500 zł        | do 9.000 zł        | do 15 000 zł       |
| W tym Zwrot kosztów za zakup lub naprawę okularów w związku z NW na terenie Placówki oświatowej do wysokości 200 zł,                                                                                      | do 200 zł          | do 200 zł          | do 200 zł          | do 200 zł          | do 200 zł          |
| Zwrot kosztów przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych do 30%                                                                                                                                 | do 4.500 zł        | do 6.000 zł        | do 7.500 zł        | do 9.000 zł        | do 15 000 zł       |
| Z tytułu uszczerbku na zdrowiu w wyniku ataku padaczki – jednorazowe świadczenie                                                                                                                          | 150 zł             | 200 zł             | 250 zł             | 300 zł             | 500 zł             |
| Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w NNW – jednorazowe świadczenie                                                                                                                       | 1.500 zł           | 2.000 zł           | 2.500 zł           | 3.000 zł           | 5.000 zł           |
| Zdiagnozowanie u ubezpieczonego SEPSY jednorazowe świadczenie                                                                                                                                             | 3 000 zł           | 4.000 zł           | 5 000 zł           | 6.000 zł           | 10 000 zł          |
| Z tytułu wstrząśnienia mózgu w następstwie NW- w wyniku którego konieczny był co najmniej 3 dniowy pobyt w szpitalu                                                                                       | 150 zł             | 200 zł             | 250 zł             | 300 zł             | 500 zł             |
| W przypadku zatrucia pokarmowego, zatrucia gazami, porażenia prądem, piorunem lub W przypadku rozpoznania u ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)                   | 750 zł             | 1 000 zł           | 1 250 zł           | 1 500 zł           | 2 500 zł           |
| Oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku - <b>Opcja D2</b>                                                                                                                                              | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          |
| Odmrożenia - <b>Opcja D3</b>                                                                                                                                                                              | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          |
| Jednorazowe świadczenie 1% SU za pogryzienie przez psa                                                                                                                                                    | 150 zł             | 200 zł             | 250 zł             | 300 zł             | 500 zł             |
| Jednorazowe świadczenie 2% SU za pokąsanie, ukąszenie, warunek co najmniej 2 dniowy pobyt w szpitalu                                                                                                      | 300 zł             | 400 zł             | 500 zł             | 600 zł             | 1 000 zł           |
| Z tytułu uszkodzeń ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, które wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych 1% SU (ŚWIADCZENIE BÓLOWE) | 150 zł             | 200 zł             | 250 zł             | 300 zł             | 500 zł             |
| POWAŻNE CHOROBY – <b>Opcja D6</b>                                                                                                                                                                         | do 1 000 zł        | do 1 000 zł        | do 1 000 zł        | do 1 000 zł        | do 1 000 zł        |
| KOSZTY LEKÓW W ZWIĄZKU Z NNW - <b>Opcja D18</b>                                                                                                                                                           | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          |
| Rozpoznanie u Ubezpieczonego wady wrodzonej serca - <b>Opcja D12</b>                                                                                                                                      | 1.000 zł           | 1.000 zł           | 1.000 zł           | 1.000 zł           | 1.000 zł           |
| Pakiet Kleszcz – rozpoznanie BORELIOZY <b>Opcja D20</b><br>Świadczenia zgodnie z OWU                                                                                                                      | 1500 zł            | 1.500 zł           | 1.500 zł           | 1.500 zł           | 1.500 zł           |
| Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku - <b>Opcja D4</b><br>(świadczenie od 1 dnia pod warunkiem 2 dniowego pobytu w szpitalu do 100 dni )                                                     | 100 zł<br>za dzień | 100 zł<br>za dzień | 100 zł<br>za dzień | 100 zł<br>za dzień | 100 zł<br>za dzień |
| Pobyt w szpitalu w wyniku choroby - <b>Opcja D5</b> (świadczenie od 2 dnia pod warunkiem 3 dniowego pobytu w szpitalu do 100 dni) w tym brak wyłączenia Sars COV-2                                        | 70 zł<br>za dzień  | 70 zł<br>za dzień  | 70 zł<br>za dzień  | 70 zł<br>za dzień  | 70 zł<br>za dzień  |
| Koszty Leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku - <b>Opcja D10</b>                                                                                                                                       | do 3 000 zł        | do 3 000 zł        | do 3 000 zł        | do 3 000 zł        | do 3 000 zł        |
| Koszty Leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - <b>Opcja D13</b>                                                                                                                     | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          | do 500 zł          |
| SKŁADKA ROCZNA ZA OSOBĘ w zł<br>WYCZYNOWE UPRAWIANIE SPORTU W ZAKRESIE                                                                                                                                    | 30,10 zł           | 36,60 zł           | 43,00 zł           | 49,40 zł           | 75,20 zł           |

## KONTAKT DO KOORDYNATORA REGIONALNEGO:

Oktawia Janiak telefon: 63 220 20 32, kom: 537-857-909, e-mail: [ojaniak@centrumpolis.pl](mailto:ojaniak@centrumpolis.pl)

InterRisk S.A. Vienna Insurance Group Oddział Gdańsk, ul. Jagiellońska 13, 80-371 Gdańsk tel. (58) InterRisk S.A. Vienna Insurance Group  
CENTRUM POLIS Sp. z o.o. 62-510 Konin ul. Przemysłowa 75 tel. 63 220 20 32 kom. 537 857 909 e-mail: [ojaniak@centrumpolis.pl](mailto:ojaniak@centrumpolis.pl)

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zawarte są w ogólnych warunkach ubezpieczenia EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/03/03/2020 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 03 marca 2020 r. dostępnych na stronie [interrisk.pl](http://interrisk.pl)).

Warianty Dodatkowe za dodatkową składkę:

| PAKIET DODATKOWY „D”                                                                  | Wysokość świadczenia                                                                     |
|---------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------|
| Operacje plastyczne Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - <i>Opcja D7</i> | <b>SUMA UBEZPIECZENIA 1.000 zł</b><br><b>Wypłata świadczenia do 100% tj. do 1.000 zł</b> |
| Operacje Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku - <i>Opcja D8</i>            | <b>SUMA UBEZPIECZENIA 1.000 zł</b><br><b>Wypłata świadczenia ZGODNIE Z TABELĄ 8 OWU</b>  |
| <b>SKŁADKA ŁĄCZNA ZA OSOBĘ ZA PAKIET DODATKOWY „D”</b>                                | <b>1,40 zł</b>                                                                           |

| PAKIET DODATKOWY „B”                                                                                                                                                                                                                               | Wysokość świadczenia                                                                                                                                                               |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>PAKIET ONKO - Opcja 17</b><br>PAKIET ONKO w przypadku zdiagnozowania Poważnych Chorób: nowotworu złośliwego, cukrzycy typu I, niewydolności serca, niewydolności nerek, choroby autoimmunologicznej, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, sepsy, | InterRisk za pośrednictwem Centrum ONKO zorganizuje i pokryje koszt: <b>Drugiej Opinii Lekarskiej Krajowej</b> oraz <b>kosztu 12 telekonsultacji lekarskich specjalistycznych.</b> |
| <b>SKŁADKA ŁĄCZNA ZA OSOBĘ ZA PAKIET DODATKOWY „B”</b><br><b>wyczynowe uprawianie sportu w zakresie</b>                                                                                                                                            | <b>6,70 zł</b>                                                                                                                                                                     |

**KONTAKT DO KOORDYNATORA REGIONALNEGO:**

**Oktawia Janiak** telefon: **63 220 20 32**, kom: **537-857-909** e-mail: **ojaniak@centrumpolis.pl**