

InterRisk Kontakt 22 575 25 25



Wniosek/Polisa seria EDU-A/P numer 180962

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 roku oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/20/01/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z dnia 20 stycznia 2026 roku.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: **PAŃSTWOWE SZKOŁY BUDOWNICTWA**
Rodzaj placówki: **szkoła ponadpodstawowa**
Adres: **UL. GRUNWALDZKA 238, 80-266 GDAŃSK**
Adres korespondencyjny: **UL. GRUNWALDZKA 238; 80-266 GDAŃSK POLSKA; POWIAT GDAŃSK**
NIP: **5842035823** Telefon stacjonarny: **583416461**
REGON: **190845075**
E-mail: **SEKRETARIAT@PSB.EDU.GDANSK.PL** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **ZBIGNIEW HINZ**
E-mail: **RADARODZICOWPSB.GDANSK@GMAIL.COM**
Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: **506-975-122**

UBEZPIECZENI: UCZNIOWIE

PAŃSTWOWE SZKOŁY BUDOWNICTWA IM. PROF.MARIANA OSIŃSKIEGO W GDAŃSKU

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2026-10-01** Data końca: **2027-09-30**

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	20 000 zł	dodatkowo 300% SU	80 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
4.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	200 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 6 000 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6.	Koszty podróży marzeń		do 30% SU	do 6 000 zł
7.	Pogryzienie lub pokąsanie/ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/ukąszenia	200 zł lub 400 zł
8.	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	2 000 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	2 000 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	200 zł
11.	Pobicie, napaść		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1,5% SU, pod warunkiem uszczerbku na zdrowiu powyżej 20%	300 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	400 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 000 zł
14.	Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	2 000 zł

Opcje dodatkowe – UWAGA: ŚWIADCZENIA OPCJI DODATKOWYCH I WYBRANEJ POWYŻEJ OPCJI KUMULUJĄ SIĘ, ZA WYJĄTKIEM OPCJI DODATKOWEJ D11	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	10 000 zł	100% SU	10 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	4 000 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	400 zł lub 1 200 zł lub 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000 zł	1% SU / dzień	50 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	5 000 zł	1% SU / dzień	50 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby	2 000 zł	100% SU	2 000 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	zgodnie z OWU	do 1 000 zł (zgodnie z Tabelą nr 7 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D7 - Operacje w wyniku choroby	1 000 zł	zgodnie z OWU	do 1 000 zł (zgodnie z Tabelą nr 8 w OWU EDU PLUS)
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 1 000 zł, za wyjątkiem kosztów: - rehabilitacji do 500 zł - operacji plastycznych do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000 zł	do 100% SU	do 1 000 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 D13 - TeleMedycyna	5 000 zł	a) 12 e-konsultacji w okresie ubezpieczenia: internista, pediatra, psycholog, ginekolog i urolog (także dziecięcy), b) badanie CRP	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D14 - Druga Opinia Medyczna	5 000 zł	świadczenie zgodnie z OWU	zgodnie z OWU
Opcja Dodatkowa D16 - Pakiet KLESZCZ	1 500 zł	do 100% SU, w tym: a) rozpoznanie boreliozy do 1 000 zł, b) wizyta u lekarza do 150 zł, c) badania diagnostyczne do 150 zł, d) antybiotykoterapia do 200 zł	do 1 500 zł
Opcja Dodatkowa D17 - Koszty opłaconej wycieczki po nieszczęśliwym wypadku	500 zł	do 100% SU	do 500 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.

OC W ŻYCIU PRYWATNYM

Świadczenie	Wysokość sumy ubezpieczenia	Składka
Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym (dotyczy osób, które ukończyły 13 rok życia)	10 000 zł	4,80 zł
Rozszerzenie o OC w związku z odbywaniem praktyk uczniowskich/studenckich	10 000 zł	1,00 zł

SKŁADKA

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	371		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	3	-	-
3	Składka za 1 osobę	60,00 zł		
4	Składka łącznie	22 080,00 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	22 080,00 zł		

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna **gotówką/przelewem** do dnia: 2026-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **08 1240 6960 7170 0012 5018 0962.**

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	22 080,00 zł	2026-10-31

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

☒ imienna lista ubezpieczonych



OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 roku oraz Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/20/01/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z dnia 20 stycznia 2026 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.
- Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy(ma), że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
- Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(na) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez agenta lub osoby wykonujące czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia.
- Ubezpieczający wyraża zgodę na przekazanie przez InterRisk informacji o ostatecznej liczbie ubezpieczonych oraz ostatecznej wysokości składki w postaci elektronicznej, na adres email wskazany w umowie ubezpieczenia.
- Nie wyrażam zgody na otrzymywanie spersonalizowanych informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group na adres e-mail, sms, telefon (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
- Może Pani/Pan wycofać każdą z powyższych opcjonalnych zgód w każdym momencie np. poprzez wysłanie wiadomości e-mail na adres iod@interrisk.pl lub wysłanie podpisanego oświadczenia w formie papierowej na adres **InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group ul. Noakowskiego 22 00-668 Warszawa**. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania przed wycofaniem zgody.
- Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

PRUSZCZ GDAŃSKI, 2026-09-30

Miejscowość, data

JOANNA KNITTER, 77/401/668

Podpis i pieczęć Przedstawiciela
InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group

Bigwiew Hlur
Czytelny podpis Ubezpieczającego

Numerzy telefonów niezbędne do realizacji świadczeń:
Assistance EDU PLUS – InterRisk Kontakt (22) 575 25 25
TeleMedycyna – interrisk.telemedi.co
Pakiet ONKO – Centrum ONKO – (85) 874 23 60



NNW odNOWA

Bliscy są najważniejsi – chroń ich z NNW odNOWA

Skorzystaj z kumulacji świadczeń

– opcje główne i dodatkowe działają razem, by dać maksymalne wsparcie finansowe, które pozwoli szybko powrócić do formy po wypadku.

Zapytaj Agenta o ofertę!