

**InterRisk Kontakt 22 575 25 25**



**Wniosek/Polisa seria EDU-A/P numer 159705**

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025.

**UBEZPIECZAJĄCY**

**OSOBA PRAWNA**

Nazwa placówki: **TECHNIKUM KINEMATOGRAFICZNO-KOMPUTEROWE**  
Rodzaj placówki: **szkoła ponadpodstawowa**  
Adres: **POLNA 7, 00-625 WARSZAWA**  
Adres korespondencyjny: **POLNA 7; 00-625 WARSZAWA POLSKA; POWIAT WARSZAWA**  
NIP: Telefon stacjonarny:  
REGON: **368180540**  
E-mail: **DYREKTOR@TECHNIKUMPOLNA.PL** Telefon komórkowy:

**UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU**

Imię i nazwisko: **ANNA KOWALCZYK**  
E-mail: **ANNAKOWALCZYK@TECHNIKUMPOLNA.PL**  
Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: **506956002**

**UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: TECHNIKUM KINEMATOGRAFICZNO-KOMPUTEROWE**

**OKRES UBEZPIECZENIA**

Data początku: **2025-09-01** Data końca: **2027-08-31**

**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                                                   | Suma ubezpieczenia | Wysokość świadczenia w %                                                                                            | Wysokość świadczenia w zł                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego                                                               | 20 000,00 zł       | 100% SU                                                                                                             | 20 000 zł                                                                                                |
| Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia                                                                                                    | 10 000,00 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                                                                         | 10 000,00 zł       | 1% SU / dzień                                                                                                       | 100 zł                                                                                                   |
| Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby                                                                                        | 10 000,00 zł       | 1% SU / dzień                                                                                                       | 100 zł                                                                                                   |
| Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby                                                                                                           | 3 000,00 zł        | 100% SU                                                                                                             | 3 000 zł                                                                                                 |
| Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku                                                                          | 4 000,00 zł        | do 100% SU za wyjątkiem:<br>- kosztów rehabilitacji do 50% SU<br>- kosztów operacji plastycznych do 200% SU         | do 4 000 zł, za wyjątkiem kosztów:<br>- rehabilitacji do 2 000 zł<br>- operacji plastycznych do 8 000 zł |
| Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku                                                       | 2 000,00 zł        | do 100% SU                                                                                                          | do 2 000 zł                                                                                              |
| Opcja Dodatkowa D12 - Assistance EDU PLUS (indywidualne korepetycje, pomoc medyczna, pomoc rehabilitacyjna dla pracownika placówki oświatowej) | 5 000,00 zł        | świadczenia zgodnie z OWU                                                                                           | zgodnie z OWU                                                                                            |
| Opcja Dodatkowa D14 - Druga Opinia Medyczna                                                                                                    | 5 000,00 zł        | świadczenie zgodnie z OWU                                                                                           | zgodnie z OWU                                                                                            |
| Opcja Dodatkowa D18 - Opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu                                                                            | 5 000,00 zł        | 1% SU / dzień                                                                                                       | 50 zł                                                                                                    |
| Hejt Stop                                                                                                                                      | 5 000,00 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.

## SKŁADKA

|                                             |                  |
|---------------------------------------------|------------------|
| Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):  | <b>112,00 zł</b> |
| Łączna składka za osobę (PLN) (pracownicy): | <b>0,00 zł</b>   |
| Łączna składka za osobę (PLN) (dyrektorzy): | <b>0,00 zł</b>   |

| Lp. |                                                                                                       | Uczniowie           | Pracownicy | Dyrektorzy |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|------------|
| 1   | Liczba ubezpieczonych                                                                                 | <b>300</b>          |            |            |
| 2   | Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych) | <b>0</b>            | -          | -          |
| 3   | Składka za 1 osobę za rok                                                                             | <b>56,00 zł</b>     |            |            |
| 4   | Składka łącznie                                                                                       | <b>33 600,00 zł</b> |            |            |
| 5   | Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby za rok                                                   | <b>16 800,00 zł</b> |            |            |
| 6   | Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby za 2 lata                                                | <b>33 600,00 zł</b> |            |            |

Tryb płatności składki: w dwóch ratach

I rata płatna gotówką/przelewem do dnia 2025-09-30.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **95 1240 6960 7170 0012 5015 9705**.

| Rata     | Kwota               | płatna w terminie |
|----------|---------------------|-------------------|
| <b>1</b> | <b>16 800,00 zł</b> | <b>2025-09-30</b> |
| <b>2</b> | <b>16 800,00 zł</b> | <b>2026-09-30</b> |

## INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

☒ imienna lista ubezpieczonych

## POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

Załącznik nr 1 do Oferty grupowego ubezpieczenia EDU PLUS  
POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OWU

Działając na podstawie art. 812 § 8 K.C. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25.03.2025r.

§1

Dla potrzeb niniejszej umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od w/w ogólnych warunków ubezpieczenia:

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 ppkt n), o), p), które otrzymują brzmienie:

- „n) uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki, organizowanej przez placówkę oświatową,  
o) jednorazowe świadczenie za pobyt w szpitalu na OIOM/OIT trwający minimum 48h,  
p) dodatkowe świadczenie w razie chemio – lub radioterapii nowotworu złośliwego u dziecka.”

3.W § 4 ust. 3 dodaje się pkt 21 który otrzymuje brzmienie:

- „21) Opcja Dodatkowa D21 – Koszty dostosowania miejsca zamieszkania po nieszczęśliwym wypadku”

4. § 5 ust. 1 pkt 3) otrzymuje brzmienie:

- „3) uszkodzeniami ciała powstałymi przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, za wyjątkiem Opcji DODATKOWEJ D3 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku);”

5. § 5 ust. 1 pkt. 11) otrzymuje brzmienie:

- 11) zawałem serca lub udarem mózgu za wyjątkiem rodzica lub opiekuna prawnego ubezpieczonego, który nie ukończył 40 r.ż. oraz rozpoznaniem sepsy w przypadku Ubezpieczonego nie spełniającego definicji dziecka, o której mowa w § 2 pkt 24);”

6.W § 6 dodaje się pkt 12), który otrzymuje brzmienie:

- „12) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że do uszczerbku doszło podczas wycieczki, organizowanej przez placówkę oświatową, do której uczęszczał lub w której zatrudniony był (w przypadku pracowników) Ubezpieczony, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Za wycieczkę nie uznaje się udziału w imprezach lub zawodach sportowych.”

7.W § 6 dodaje się pkt 13), który otrzymuje brzmienie:

- „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 § 6 dodaje się pkt 14), który otrzymuje brzmienie:

- „14) w przypadku chemio – lub radioterapii nowotworu złośliwego rozpoznanego po raz pierwszy w okresie ochrony ubezpieczeniowej u dziecka – jednorazowe świadczenie w wysokości 1 000 PLN;”

9. § 11 ust. 1 pkt 3) otrzymuje brzmienie

- 3) Opcja Dodatkowa D3 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości:

- a) 1,0% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od pierwszego do dziesiątego dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.  
b) 1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od jedenastego do 30 dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.  
c) 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od 31 dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.  
W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pobyt w szpitalu trwał minimum 2 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 100 dni pobytu Ubezpieczonego 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 okresie ubezpieczenia.”

10. § 11 ust. 1 pkt 4) otrzymuje brzmienie:

- „4) Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby – świadczenie w wysokości: 1,0% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana w okresie ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 dni.  
W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów 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 okresie ubezpieczenia.”

11.W § 11 ust. 1 dodaje się pkt 21), który otrzymuje brzmienie:

- „4) Opcja Dodatkowa D1 - Koszty dostosowania miejsca zamieszkania po nieszczęśliwym wypadku - zwrot kosztów dostosowania mieszkania po nieszczęśliwym wypadku do wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, ale nie więcej niż do 10 000 zł, wydatkowane na dostosowanie wnętrza miejsca zamieszkania do potrzeb Ubezpieczonego jako osoby niepełnosprawnej (na podstawie orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności) w wyniku nieszczęśliwego wypadku, polegającą na:

- ☐ przebudowie łazienki;
  - ☐ przebudowie kuchni;
  - ☐ usunięciu progów w drzwiach;
  - ☐ poszerzeniu drzwi do mieszkania lub domu mieszkalnego i znajdujących się w nim pomieszczeń;
- pod warunkiem, że zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty nieszczęśliwego wypadku;”

12.w § 13 ust. 7 otrzymuje brzmienie:

- „7. Górną granicą odpowiedzialności InterRisk jest:

- 1)w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus – kwota stanowiąca 200% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus;  
2)w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – kwota stanowiąca 400% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus lub Ochrona Plus;;  
3)w przypadku Opcji Hejt Stop – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Hejt Stop;  
4)w przypadku Opcji Dodatkowych (D1-D2, D4-D20) – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D2, D4-D20;  
5)w przypadku Opcji Dodatkowej D3 – kwota stanowiąca 180% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3.”

## OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 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.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie 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](mailto: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.

**WARSZAWA, 2025-08-28**

Miejscowość, data

**MARZANNA MICHALAK, 02/3049/225**

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

Czytelny podpis Ubezpieczającego

Numery telefonów niezbędne do realizacji świadczeń:  
Assistance EDU PLUS – InterRisk Kontakt (22) 575 25 25  
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!**

**InterRisk Kontakt 22 575 25 25**



**Wniosek/Polisa seria EDU-A/P numer 159705**

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025.

**UBEZPIECZAJĄCY**

**OSOBA PRAWNA**

Nazwa placówki: **TECHNIKUM KINEMATOGRAFICZNO-KOMPUTEROWE**  
Rodzaj placówki: **szkoła ponadpodstawowa**  
Adres: **POLNA 7, 00-625 WARSZAWA**  
Adres korespondencyjny: **POLNA 7; 00-625 WARSZAWA POLSKA; POWIAT WARSZAWA**  
NIP: Telefon stacjonarny:  
REGON: **368180540**  
E-mail: **DYREKTOR@TECHNIKUMPOLNA.PL** Telefon komórkowy:

**UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU**

Imię i nazwisko: **ANNA KOWALCZYK**  
E-mail: **ANNAKOWALCZYK@TECHNIKUMPOLNA.PL**  
Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: **506956002**

**UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: TECHNIKUM KINEMATOGRAFICZNO-KOMPUTEROWE**

**OKRES UBEZPIECZENIA**

Data początku: **2025-09-01** Data końca: **2027-08-31**

**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                                                   | Suma ubezpieczenia | Wysokość świadczenia w %                                                                                            | Wysokość świadczenia w zł                                                                                |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Opcja Dodatkowa D1 - Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego                                                               | 20 000,00 zł       | 100% SU                                                                                                             | 20 000 zł                                                                                                |
| Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia                                                                                                    | 10 000,00 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                                                                         | 10 000,00 zł       | 1% SU / dzień                                                                                                       | 100 zł                                                                                                   |
| Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby                                                                                        | 10 000,00 zł       | 1% SU / dzień                                                                                                       | 100 zł                                                                                                   |
| Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby                                                                                                           | 3 000,00 zł        | 100% SU                                                                                                             | 3 000 zł                                                                                                 |
| Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku                                                                          | 4 000,00 zł        | do 100% SU za wyjątkiem:<br>- kosztów rehabilitacji do 50% SU<br>- kosztów operacji plastycznych do 200% SU         | do 4 000 zł, za wyjątkiem kosztów:<br>- rehabilitacji do 2 000 zł<br>- operacji plastycznych do 8 000 zł |
| Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku                                                       | 2 000,00 zł        | do 100% SU                                                                                                          | do 2 000 zł                                                                                              |
| Opcja Dodatkowa D12 - Assistance EDU PLUS (indywidualne korepetycje, pomoc medyczna, pomoc rehabilitacyjna dla pracownika placówki oświatowej) | 5 000,00 zł        | świadczenia zgodnie z OWU                                                                                           | zgodnie z OWU                                                                                            |
| Opcja Dodatkowa D14 - Druga Opinia Medyczna                                                                                                    | 5 000,00 zł        | świadczenie zgodnie z OWU                                                                                           | zgodnie z OWU                                                                                            |
| Opcja Dodatkowa D18 - Opieka nad dzieckiem przebywającym w szpitalu                                                                            | 5 000,00 zł        | 1% SU / dzień                                                                                                       | 50 zł                                                                                                    |
| Hejt Stop                                                                                                                                      | 5 000,00 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.

## SKŁADKA

|                                             |                  |
|---------------------------------------------|------------------|
| Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):  | <b>112,00 zł</b> |
| Łączna składka za osobę (PLN) (pracownicy): | <b>0,00 zł</b>   |
| Łączna składka za osobę (PLN) (dyrektorzy): | <b>0,00 zł</b>   |

| Lp. |                                                                                                       | Uczniowie           | Pracownicy | Dyrektorzy |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|------------|------------|
| 1   | Liczba ubezpieczonych                                                                                 | <b>300</b>          |            |            |
| 2   | Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych) | <b>0</b>            | -          | -          |
| 3   | Składka za 1 osobę za rok                                                                             | <b>56,00 zł</b>     |            |            |
| 4   | Składka łącznie                                                                                       | <b>33 600,00 zł</b> |            |            |
| 5   | Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby za rok                                                   | <b>16 800,00 zł</b> |            |            |
| 6   | Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby za 2 lata                                                | <b>33 600,00 zł</b> |            |            |

Tryb płatności składki: w dwóch ratach

I rata płatna gotówką/przelewem do dnia 2025-09-30.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **95 1240 6960 7170 0012 5015 9705**.

| Rata     | Kwota               | płatna w terminie |
|----------|---------------------|-------------------|
| <b>1</b> | <b>16 800,00 zł</b> | <b>2025-09-30</b> |
| <b>2</b> | <b>16 800,00 zł</b> | <b>2026-09-30</b> |

## INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

☒ imienna lista ubezpieczonych

## POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

Załącznik nr 1 do Oferty grupowego ubezpieczenia EDU PLUS  
POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OWU

Działając na podstawie art. 812 § 8 K.C. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25.03.2025r.

§1

Dla potrzeb niniejszej umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od w/w ogólnych warunków ubezpieczenia:

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 ppkt n), o), p), które otrzymują brzmienie:

- „n) uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki, organizowanej przez placówkę oświatową,  
o) jednorazowe świadczenie za pobyt w szpitalu na OIOM/OIT trwający minimum 48h,  
p) dodatkowe świadczenie w razie chemio – lub radioterapii nowotworu złośliwego u dziecka.”

3.W § 4 ust. 3 dodaje się pkt 21 który otrzymuje brzmienie:

- „21) Opcja Dodatkowa D21 – Koszty dostosowania miejsca zamieszkania po nieszczęśliwym wypadku”

4. § 5 ust. 1 pkt 3) otrzymuje brzmienie:

- „3) uszkodzeniami ciała powstałymi przed dniem rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej, za wyjątkiem Opcji DODATKOWEJ D3 (pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku);”

5. § 5 ust. 1 pkt. 11) otrzymuje brzmienie:

- 11) zawałem serca lub udarem mózgu za wyjątkiem rodzica lub opiekuna prawnego ubezpieczonego, który nie ukończył 40 r.ż. oraz rozpoznaniem sepsy w przypadku Ubezpieczonego nie spełniającego definicji dziecka, o której mowa w § 2 pkt 24);”

6.W § 6 dodaje się pkt 12), który otrzymuje brzmienie:

- „12) w przypadku uszczerbku na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku podczas wycieczki – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, że do uszczerbku doszło podczas wycieczki, organizowanej przez placówkę oświatową, do której uczęszczał lub w której zatrudniony był (w przypadku pracowników) Ubezpieczony, w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej. Za wycieczkę nie uznaje się udziału w imprezach lub zawodach sportowych.”

7.W § 6 dodaje się pkt 13), który otrzymuje brzmienie:

- „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 § 6 dodaje się pkt 14), który otrzymuje brzmienie:

- „14) w przypadku chemio – lub radioterapii nowotworu złośliwego rozpoznanego po raz pierwszy w okresie ochrony ubezpieczeniowej u dziecka – jednorazowe świadczenie w wysokości 1 000 PLN;”

9. § 11 ust. 1 pkt 3) otrzymuje brzmienie

- 3) Opcja Dodatkowa D3 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości:

- a) 1,0% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od pierwszego do dziesiątego dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.  
b) 1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od jedenastego do 30 dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.  
c) 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od 31 dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku.  
W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pobyt w szpitalu trwał minimum 2 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 100 dni pobytu Ubezpieczonego 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 okresie ubezpieczenia.”

10. § 11 ust. 1 pkt 4) otrzymuje brzmienie:

- „4) Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby – świadczenie w wysokości: 1,0% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana w okresie ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 dni.  
W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów 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 okresie ubezpieczenia.”

11.W § 11 ust. 1 dodaje się pkt 21), który otrzymuje brzmienie:

- „4) Opcja Dodatkowa D1 - Koszty dostosowania miejsca zamieszkania po nieszczęśliwym wypadku - zwrot kosztów dostosowania mieszkania po nieszczęśliwym wypadku do wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, ale nie więcej niż do 10 000 zł, wydatkowane na dostosowanie wnętrza miejsca zamieszkania do potrzeb Ubezpieczonego jako osoby niepełnosprawnej (na podstawie orzeczenia o znacznym stopniu niepełnosprawności) w wyniku nieszczęśliwego wypadku, polegającą na:

- ☐ przebudowie łazienki;
  - ☐ przebudowie kuchni;
  - ☐ usunięciu progów w drzwiach;
  - ☐ poszerzeniu drzwi do mieszkania lub domu mieszkalnego i znajdujących się w nim pomieszczeń;
- pod warunkiem, że zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty nieszczęśliwego wypadku;”

12.w § 13 ust. 7 otrzymuje brzmienie:

- „7. Górną granicą odpowiedzialności InterRisk jest:

- 1)w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus – kwota stanowiąca 200% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus;  
2)w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – kwota stanowiąca 400% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus lub Ochrona Plus;;  
3)w przypadku Opcji Hejt Stop – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Hejt Stop;  
4)w przypadku Opcji Dodatkowych (D1-D2, D4-D20) – kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D2, D4-D20;  
5)w przypadku Opcji Dodatkowej D3 – kwota stanowiąca 180% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3.”

## OŚWIADCZENIA

- Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 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.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie 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](mailto: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.

**WARSZAWA, 2025-08-28**

Miejscowość, data

**MARZANNA MICHALAK, 02/3049/225**

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

Czytelny podpis Ubezpieczającego

Numery telefonów niezbędne do realizacji świadczeń:  
Assistance EDU PLUS – InterRisk Kontakt (22) 575 25 25  
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!**