postanowienia dodatkowe i odmienne od owu

*„POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS ZATWIERDZONYCH UCHWAŁĄ NR 01/03/03/2020 Zarządu UBEZPIECZYCIELA
 z dnia 03 marca 2020 roku*

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

*§ 1*

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

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

„5) **Opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby** – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, 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 oraz pod warunkiem pobytu ubezpieczonego 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. 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;”

1. § 6 pkt 5); § 7 pkt 5); §9 pkt 6); § 10 pkt 5) otrzymuje brzmienie:

„w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego sepsy – jednorazowe świadczenie w wysokości 25% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem, iż sepsa została rozpoznana po raz pierwszy w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej;”

1. w § 4 ust. 1) dodaje się: w pkt. 1 lit. m), w pkt. 3 lit. o) w brzmieniu:

„rozpoznanie zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych.”

1. w §6 dodaje się pkt. 11), w §7 dodaje się pkt. 11), w §9 dodaje się pkt. 15), w §10 dodaje się pkt. 11) brzmieniu:

„w przypadku rozpoznania u Ubezpieczonego zapalenia opon mózgowych jednorazowe świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia (polisie), pod warunkiem, iż zapalenie opon mózgowych zostały rozpoznane w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”

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

„**Opcja Dodatkowa D10** – **koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku** – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie

ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D10. W ramach limitu na zwrot kosztów leczenia zastosowanie ma podlimit na zwrot kosztów rehabilitacji, który wynosi 1.500 zł. Zwrot kosztów leczenia następuje pod warunkiem, że koszty leczenia:

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

b) zostały poniesione na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż 12 miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku;”

1. § 6 pkt. 7); § 7 pkt. 7); § 9 pkt. 8); § 10 pkt. 7) otrzymują brzmienie:

„w przypadku **pogryzienia, pokąsania, ukąszenia** – jednorazowe świadczenie w wysokości:

a) 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pogryzienia,

b) 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia w przypadku pokąsania, ukąszenia, pod warunkiem co najmniej dwudniowego pobytu w szpitalu w wyniku pokąsania, ukąszenia;”

1. w § 11 ust. 1 pkt 14) otrzymuje brzmienie:

„14) **Opcja Dodatkowa D14** – uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku – wypłata świadczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D14, pod warunkiem, iż:

a) nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu), bądź trwałego inwalidztwa częściowego, złamania kości, ran ciętych lub szarpanych, urazów narządów ruchu, wstrząśnienia mózgu

oraz

b) przebieg leczenia spowodował czasową niezdolność Ubezpieczonego do nauki lub do pracy przez okres nie krótszy niż 5 dni;”

1. § 4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit m), która otrzymuje brzmienie:

„ m) uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku;”

1. w § 6 dodaje się pkt 11), który otrzymuje brzmienie:

„11) uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku - wypłata świadczenia w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia jednak nie więcej niż 200 zł pod warunkiem iż:

a) nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego ( 0% uszczerbku na zdrowiu) oraz nie wypłacono świadczenia z tytułu ataku padaczki, wstrząśnienia mózgu, pogryzienia, pokąsania, ukąszenia, porażenia prądem lub piorunem

oraz

b) uszkodzenie ciała wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz dalszego leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych u lekarza”