

Instrukcja wykupienia polisy NNW

1. Najedź kursorem na link z oferty i kliknij



Wzorowa ochrona dla dzieci, uczniów i studentów przez 365 dni w roku, 24 godziny na dobę, w domu, w szkole, na uczelni, na podwórku i nie tylko.

**Wsparcie finansowe w razie nieszczęśliwych wypadków**

**Assistance EDU Plus**

**Pakiet Kleszcz i rozpoznanie boreliozy**

**Zwrot kosztów akcji poszukiwawczej dziecka**

**Wsparcie psychologiczne w ramach opcji Hejt Stop**

**Sfinansowanie realizacji marzenia dziecka z orzeczeniem niepełnosprawności**

**Telemedycyna**

Poznaj szczegóły i kup ubezpieczenie



Wejdź na stronę:
<https://klient.interrisk.pl/EduPlusOnline>



k8g9x

Wpisz numer ID Klienta lub zeskanuj kod QR, który przekieruje Cię na stronę oferty



Wybierz wariant ubezpieczenia i opłać składkę

Wysokość składki w ubezpieczeniu EDU Plus ustalona jest od przedmiotu i zakresu ubezpieczenia, a także wysokości sum ubezpieczenia, składowi ubezpieczenia oraz formy ubezpieczenia. Wyliczenia i ograniczenia odpowiedzialności zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia EDU Plus zawieranych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 roku, dostępnych na stronie [www.interrisk.pl/polish/Towarzystwo Ubezpieczeniowa S.A. Vienna Insurance Group](https://www.interrisk.pl/polish/Towarzystwo%20Ubezpieczeniowa%20S.A.%20Vienna%20Insurance%20Group) z siedzibą w Warszawie przy ul. St. Miodowej 24, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla M. St. w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, KRS 0000242430, NIP 525-888-888, z kapitałem zakładowym w kwocie 137540 00,00 PLN (opłacony w całości, prowadzący działalność ubezpieczeniową i reasekuracyjną w oparciu o pozwolenie Ministerstwa Finansów ODR/905.A/02/19) z siedzibą w Warszawie, 17911, z siedzibą w Warszawie wpisana do rejestru sądów w oparciu o pozwolenie art. 86 Kodeksu cywilnego. Oferta przygotowana na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU Plus zawieranych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 r.

2. Zjedź na dół strony i kliknij w Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Składka
60,00 zł

Kup ubezpieczenie

Polisa nr: 164809
[Postanowienia dodatkowe i odmienne od OWU](#)



**Ogólne Warunki Ubezpieczenia**

☐ Wyrażam zgodę na doręczenie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 r., Postanowień Dodatkowych i Odmiennech od Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz informacji, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej na innym trwałym nośniku niż na piśmie. [*]

☐ 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 TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 r. ("OWU"), Postanowieniami Dodatkowymi i Odmieniami od Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz 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. [*]

3. Następnie zaznacz obie wymagane zgody

Składka
60,00 zł

Kup ubezpieczenie

Polisa nr: 164809

[Postanowienia dodatkowe i odmienne od OWU](#)

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

☐ Wyrażam zgodę na doręczenie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 r., Postanowień Dodatkowych i Odmiennych od Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz informacji, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej na innym trwałym nośniku niż na piśmie. [*]

☐ 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 TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 r. ("OWU"), Postanowieniami Dodatkowymi i Odmiennymi od Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz 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. [*]

4. Teraz możesz wykupić ubezpieczenie NWN

Składka
60,00 zł

Kup ubezpieczenie

Polisa nr: 164809

[Postanowienia dodatkowe i odmienne od OWU](#)

Ogólne Warunki Ubezpieczenia

☐ Wyrażam zgodę na doręczenie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2025 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 r., Postanowień Dodatkowych i Odmiennych od Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz informacji, o których mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej na innym trwałym nośniku niż na piśmie. [*]

☐ 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 TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2025 r. ("OWU"), Postanowieniami Dodatkowymi i Odmiennymi od Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz 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. [*]

5. Uzupełnij SVOJE dane. Osoba **zgłaszająca** musi być osobą pełnoletnią. Wybierz **Zapisz**

Uzupełnij dane osoby zgłaszającej osobę Ubezpieczoną

Dane Klienta

Jesteś rodzicem lub opiekunem prawnym albo studentem samodzielnie opłacającym składkę – wpisz swoje dane.

Imię

Nazwisko

PESEL

E-mail

Potwierdź e-mail

Zapisz

Powrót do wariantów

Przejdź do podsumowania

6. Zaznacz wymagane zgody (oznaczone są gwiazdką *) i ponownie **Zapisz**

Oświadczenia

☒ Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu **Obowiązek Informacyjny Administratora Danych Osobowych** [*]:

☒ Wyrażam zgodę na udostępnianie – na ządanie InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group – moich/mojego dziecka danych osobowych przetwarzanych przez inne zakłady ubezpieczeń w zakresie potrzebnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji podanych przeze mnie danych, ustalenia prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także do udzielenia posiadanych informacji o przyczynie mojej/mojego dziecka śmierci lub informacji niezbędnych do ustalenia prawa uprawnionego z umowy ubezpieczenia do świadczenia i jego wysokości. [*]

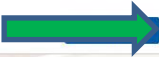
☒ Wyrażam zgodę na uzyskiwanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group od Narodowego Funduszu Zdrowia informacji o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielają mi/mojemu dziecku świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia. [*]

☒ Wyrażam zgodę na uzyskiwanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu powszechnie obowiązujących przepisów, które udzielały lub będą udzielać mi/mojemu dziecku świadczeń zdrowotnych, informacji o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przeze mnie danych o stanie mojego/mojego dziecka zdrowia, ustaleniem prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia, w zakresie określonym w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Równocześnie wyrażam zgodę na udostępnianie InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group przez wyżej wymienione podmioty dokumentacji medycznej. [*]
[*]Zgody i oświadczenia są niezbędne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia

☐ Wyrażam zgodę na otrzymywanie od InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie informacji handlowo-marketingowych z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych tzw. automatycznych systemów wywołujących; wskazuję jako formę kontaktu: wiadomości elektroniczne (podany przeze mnie adres e-mail)

☐ Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22, w celu marketingu własnych produktów lub usług oraz dla potrzeb przygotowania dla mnie odpowiedniej oferty, co obejmuje także profilowanie w celu poznania moich potrzeb i preferencji, moich danych osobowych po zakończeniu umowy w zakresie obejmującym moje dane identyfikacyjne, kontaktowe oraz dane dotyczące zawartych przeze mnie umów i ich realizacji, a także inne dane zebrane związane ze świadczeniem mi usług ubezpieczeniowych lub zbierane w związku z zapytaniem lub kontaktami dotyczącymi takich usług.

☐ Zaznacz wszystkie

**Zapisz**

7. Uzupełnij dane dziecka, które ma być objęte ubezpieczeniem i kliknij **Zapisz**

Uzupełnij dane wszystkich osób, które będą objęte ubezpieczeniem

Dane Klienta

Wpisz dane dziecka.
Jeżeli jesteś studentem wpisz swoje dane.
Kliknij ZAPISZ, aby zatwierdzić dodanie osoby.

Imię

Nazwisko

PESEL

Kod pocztowy / poczta

Miasto

Ulica

Numer budynku / mieszkania

**Zapisz**

Powrót do wariantów**Przejdź do podsumowania**

8. Przejdź do podsumowania

Uzupełnij dane wszystkich osób, które będą objęte ubezpieczeniem

Dane Klienta

Wpisz dane dziecka.
Jeżeli jesteś studentem wpisz swoje dane.
Kliknij ZAPISZ, aby zatwierdzić dodanie osoby.

Imię

Nazwisko

PESEL

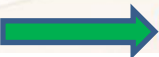
Kod pocztowy / poczta

Miasto

Ulica

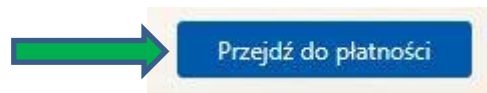
Numer budynku / mieszkania

Powrót**Zapisz**

**Przejdź do podsumowania**

Powrót do wariantów

9. Wyświetli się obraz oferty. Zjedź na dół strony i wybierz **Przejdź do płatności**



10. Wybierz dogodną metodę płatności internetowych

Odbiorca
klient.interrisk.pl

Twój adres e-mail
mag.zykubek@gmail.com

Do zapłaty **60,00 zł**

Wybierz płatność

Karta • Click to Pay
Karta debetowa lub kredytowa

Zapłać kartą szybko i bezpiecznie!

Przelew
Wybierz swój bank

BLIK
Użyj kodu z bankowej aplikacji mobilnej

Google Pay • Visa Mobile

Twisto
kup teraz, zapłać za 30 dni

Płacąc akceptujesz **Zasady płatności PayU**.
Przy płatności kartą sprawdzimy w Visa i Mastercard, czy masz zapisane karty.

Po zatwierdzeniu płatności polisa zostanie wysłana na podany przez Ciebie adres e-mail oraz będzie gotowa do pobrania na urządzeniu.