



## NNW dzieci i młodzieży 2026/2027

oferta przygotowana specjalnie dla klientów MAXIMUS BROKER Sp. z o.o.

**MAXIMUS**<sup>®</sup>  
BROKER

**InterRisk**  
VIENNA INSURANCE GROUP

### Wypadki się zdarzają – dzieci zasługują na najlepszą ochronę!

Wspólnie z firmą ubezpieczeniową InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group przygotowaliśmy program ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla dzieci i młodzieży dla klientów MAXIMUS BROKER Sp. z o.o. Ubezpieczenie NNW zapewnia rodzicom i dziecku bezpieczeństwo finansowe i wsparcie w różnych sytuacjach życiowych. Poniżej znajdziesz szczegółowe informacje dotyczące programu ubezpieczenia.

**Dla kogo przeznaczony jest program?** → Dla dzieci, młodzieży i studentów do 26. roku życia, uczęszczających do placówek oświatowych. Szczegóły dot. składek na drugiej stronie (od 32 do 139 zł).

#### Atuty ubezpieczenia

- ✓ ochrona 24h/dobę na terenie całego świata **w szkole i poza szkołą**
- ✓ wybór spośród **6 wariantów** (SU od 15 tys. zł do 80 tys. zł)
- ✓ wysokie sumy ubezpieczenia za uszczerbek na zdrowiu – **do 80 000 PLN**
- ✓ **ŚWIADCZENIA ZA POBYT W SZPITALU z powodu NW oraz z powodu CHOROBY** – wysoki limit z tytułu świadczenia szpitalnego (100 zł/dzień)
- ✓ **WIZYTA DOMOWA LEKARZA LUB PIERĘGNIARKI (i nie tylko!)** w ramach wsparcia assistance medycznego po NW
- ✓ **POMOC W SZYBKIM POWROCIE DO ZDROWIA** – zwrot kosztów leczenia w wyniku NW, zwrot kosztów rehabilitacji, zwrot kosztów leczenia zębów uszkodzonych na skutek NW
- ✓ **OCHRONA NAWET DLA NAJBARDZIEJ AKTYWNYCH** – ochrona obejmuje nieszczęśliwe wypadki powstałe w trakcie amatorskiego uprawiania sportu **również za wynagrodzeniem** (zgrupowania, zawody, treningi, obozy, szkolne i pozaszkolne kluby sportowe)
- ✓ **WŁĄCZENIE** odpowiedzialności **za jazdę rowerem** bez uprawnień, brak wyłączeń dla jazdy konnej
- ✓ **ŚWIADCZENIA** zarówno **za oparzenia jak i odmrożenia**
- ✓ **ODLEGŁOŚĆ TO NIE PROBLEM** – świadczenie za opiekę nad dzieckiem przebywającym w szpitalu (od 50 zł/dzień, do 15 dni pobytu)
- ✓ **POMOC W NADRABIANIU ZALEGŁOŚCI** – indywidualne korepetycje w ramach pakietu assistance
- ✓ **ŚWIADCZENIE BÓLOWE (300 zł!)** – wypłacane w przypadku NW, który wymagał interwencji lekarskiej i wizyty kontrolnej, a nie podlega wypłacie z tyt. uszczerbku na zdrowiu
- ✓ **KOSZTY AKCJI POSZUKIWAWCZEJ DZIECKA** – zwrot poniesionych kosztów akcji poszukiwawczej (do 10% SU)
- ✓ **ZWROT KOSZTÓW PODRÓŻY MARZEŃ** – poniesione przez rodzica lub opiekuna prawnego udokumentowane koszty z tytułu podróży niepełnosprawnego dziecka do miejsca, o którym to dziecko marzyło lub udokumentowane koszty spotkania z ulubioną gwiazdą
- ✓ **A POZA TYM** m.in. szeroki katalog chorób w ramach poważnego zachorowania, pakiet kleszcz, pomoc psychologa

**Okres ubezpieczenia i przystępowania do ubezpieczenia** → okres ubezpieczenia – 12 miesięcy; początek okresu ubezpieczenia: 01.09.2026 r. (pod warunkiem przystąpienia do 31.10.2026 r.)

#### Sposoby zawierania polisy

- **polisa tradycyjna** zawierana przez placówkę oświatową lub pracodawcę (na rzecz uczniów lub dzieci pracowników) – możliwość **zwolnienia z opłaty składki 10 % uczniów w trudnej syt. materialnej** (dot. polisy zawieranej przez placówkę)
- **polisy online** – rodzice ubezpieczają dziecko za pomocą kodu dostępu lub kodu QR od razu opłacając składkę
- **polisa dla grup otwartych** – z tej formy może skorzystać każdy rodzic, niezależnie od tego jaka polisa jest dostępna w placówce (w sprawie szczegółów prosimy o kontakt)
- **polisa OC pracowników szkoły i/lub dyrektora** (dotyczy placówek oświatowych oraz placówek opiekuńczych i opiekuńczo-wychowawczych) – korzystne warunki dla placówek oświatowych zawierających ubezpieczenie NNW w InterRisk

#### Sposoby zgłoszenia szkody

za pomocą formularza na stronie  
<https://zgloszenie.interrisk.pl/assetclaim/new>

telefonicznie  
(22) 575 25 25

pocztą tradycyjną  
Przegr. Poczтовая nr 3334; 40-610 Katowice

mailowo  
[szkody@interrisk.pl](mailto:szkody@interrisk.pl)

| WARIANT<br>SUMA UBEZPIECZENIA w zł                                                                                                                                                                                                                                                        | W. I<br>15 000                                                                                              | W. II<br>20 000 | W. III<br>30 000 | W. IV<br>40 000 | W. V<br>50 000 | W. VI<br>80 000 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|------------------|-----------------|----------------|-----------------|
| <b>Składka roczna</b> – oferta dla żłobków, przedszkoli i domów dziecka                                                                                                                                                                                                                   | <b>32 zł</b>                                                                                                | <b>42 zł</b>    | <b>55 zł</b>     | <b>69 zł</b>    | <b>89 zł</b>   | <b>119 zł</b>   |
| <b>Składka roczna</b> – oferta dla pozostałych placówek oświatowych oraz dla polis grupowych zawieranych przez pracodawcę                                                                                                                                                                 | <b>40 zł</b>                                                                                                | <b>48 zł</b>    | <b>69 zł</b>     | <b>89 zł</b>    | <b>109 zł</b>  | <b>139 zł</b>   |
| <b>Zakres ubezpieczenia – porównanie wysokości świadczeń</b>                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                             |                 |                  |                 |                |                 |
| ŚMIERĆ NA SKUTEK WYPADKU NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ W TYM PODCZAS ZAJĘĆ I WYCIECZEK SZKOLNYCH (świadczenie skumulowane) – 300% SU                                                                                                                                                     | <b>45 000</b>                                                                                               | <b>60 000</b>   | <b>90 000</b>    | <b>120 000</b>  | <b>150 000</b> | <b>240 000</b>  |
| ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO (świadczenie skumulowane) – 200% SU                                                                                                                                                                                              | <b>30 000</b>                                                                                               | <b>40 000</b>   | <b>60 000</b>    | <b>80 000</b>   | <b>100 000</b> | <b>160 000</b>  |
| ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU W WYNIKU ZAWAŁU SERCA I UDARU MÓZGU                                                                                                                                                                                                              | <b>15 000</b>                                                                                               | <b>20 000</b>   | <b>30 000</b>    | <b>40 000</b>   | <b>50 000</b>  | <b>80 000</b>   |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ŚMIERCI RODZICA (OPIEKUNA PRAWNEGO) W NASTĘPSTWIE NW                                                                                                                                                                                                                 | 2 250                                                                                                       | 3 000           | 4 500            | 6 000           | 7 500          | 12 000          |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU 100% USZCZERBKU NA ZDROWIU                                                                                                                                                                                                                                           | <b>15 000</b>                                                                                               | <b>20 000</b>   | <b>30 000</b>    | <b>40 000</b>   | <b>50 000</b>  | <b>80 000</b>   |
| TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU W WYNIKU NW (1% SU za1% uszczerbku, zgodnie z Tabelą Norm Uszczerbku na Zdrowiu IR)                                                                                                                                                                          | 1% SU =<br>150                                                                                              | 1% SU =<br>200  | 1% SU =<br>300   | 1% SU =<br>400  | 1% SU =<br>500 | 1% SU =<br>800  |
| TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU W WYNIKU ZAWAŁU SERCA I UDARU MÓZGU (1% SU za1% uszczerbku, zgodnie z Tabelą Norm Uszczerbku na Zdrowiu IR)                                                                                                                                                  |                                                                                                             |                 |                  |                 |                |                 |
| ROZPOZNANIE U UBEZPIECZONEGO SEPSY (10% SU, nie więcej niż 5 tys. zł)                                                                                                                                                                                                                     | 1 500                                                                                                       | 2 000           | 3 000            | 4 000           | 5 000          | 5 000           |
| ŚWIADCZENIE ZA OPARZENIA W WYNIKU NW                                                                                                                                                                                                                                                      | II stopień 1 000, III stopień 3 000, IV stopień 5 000                                                       |                 |                  |                 |                |                 |
| ŚWIADCZENIE ZA ODMROŻENIA W WYNIKU NW                                                                                                                                                                                                                                                     | II stopień 1 000, III stopień 3 000, IV stopień 5 000                                                       |                 |                  |                 |                |                 |
| ŚWIADCZENIE ZA WSTRZĄŚNIENIE MÓZGU W WYNIKU NW (pod warunkiem min. trzydniowego pobytu w szpitalu)                                                                                                                                                                                        | 1% sumy ubezpieczenia                                                                                       |                 |                  |                 |                |                 |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ATAKU PADACZKI (zakres świadczeń zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu spowodowanej atakiem padaczki)                                                                                                                                     | TAK                                                                                                         | TAK             | TAK              | TAK             | TAK            | TAK             |
| ŚWIADCZENIE ZA POGRYZIENIA/POKĄSANIA przez psa i inne zwierzęta, ukąszenia, użądlenia przez owady                                                                                                                                                                                         | do 2% sumy ubezpieczenia                                                                                    |                 |                  |                 |                |                 |
| Koszty nabycia wyrobów medycznych będących przedmiotami ortopedycznymi i środków pomocniczych                                                                                                                                                                                             | do 4 500                                                                                                    | do 6 000        | do 9 000         | do 12 000       | do 15 000      | do 24 000       |
| KOSZTY ZAKUPU LUB NAPRAWY OKULARÓW KOREKCYJNYCH LUB APARATU SŁUCHOWEGO uszkodzonych w wyniku NW na terenie pl. oświatowej                                                                                                                                                                 | <b>do 400 zł</b>                                                                                            |                 |                  |                 |                |                 |
| ŚWIADCZENIE Z TYT. ZATRUCIA POKARMOWEGO, ZATRUCIA GAZAMI, PORAŻENIA PRĄDEM LUB PIORUNEM (min. 3 dni hospitalizacji) – 2% SU                                                                                                                                                               | 300                                                                                                         | 400             | 600              | 800             | 1 000          | 1 600           |
| ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU ROZPOZNANIA U UBEZPIECZONEGO CHOROBY ODZWIERZĘCEJ (bąblowicy, toksoplazmozy, wścieklizny)                                                                                                                                                                            | 750                                                                                                         | 1 000           | 1 500            | 2 000           | 2 500          | 4 000           |
| ZWROT KOSZTÓW LECZENIA W WYNIKU NW: koszty wizyt lekarskich; koszty zabiegów ambulatoryjnych; koszty badań zleconych przez lekarza prowadzącego leczenie; pobyt w szpitalu; koszty operacji (za wyjątkiem operacji plastycznych); zakupu środków opatrunkowych przepisanych przez lekarza | do 3 000                                                                                                    | do 4 000        | do 6 000         | do 8 000        | do 10 000      | do 16 000       |
| ZWROT KOSZTY OPERACJI PLASTYCZNYCH na terenie RP w związku z NW (w ramach kosztów leczenia)                                                                                                                                                                                               | do 3 000                                                                                                    | do 4 000        | do 6 000         | do 8 000        | do 10 000      | do 16 000       |
| KOSZTY REHABILITACJI BĘDĄCEJ NASTĘPSTWEM NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU, PONIESIONYCH NA TERENIE RP                                                                                                                                                                                              | <b>do 10% sumy ubezpieczenia, max. 4 000 zł</b>                                                             |                 |                  |                 |                |                 |
| ŚWIADCZENIE ZA POBYT W SZPITALU W WYNIKU NW                                                                                                                                                                                                                                               | <b>100 zł / dzień</b> (min. czas hospitalizacji 2 dni); <b>max. za 100 dni</b>                              |                 |                  |                 |                |                 |
| ŚWIADCZENIE ZA POBYT W SZPITALU W WYNIKU CHOROBY                                                                                                                                                                                                                                          | <b>100 zł / dzień</b> (min. czas hospitalizacji 3 dni); <b>max. za 100 dni</b>                              |                 |                  |                 |                |                 |
| <b>BONUS!</b> ŚWIADCZENIE Z TYT. OPIEKI NAD DZIECKIEM PRZEBYWAJĄCYM W SZPITALU (wyłącznie po wypadku kom. lub w związku z poważną chorobą, zgodnie z OWU; dotyczy opieki nad dzieckiem do 14 r. ż.)                                                                                       | 50 zł / dzień                                                                                               |                 |                  |                 |                |                 |
| KOSZTY LEKÓW (w ramach kosztów leczenia)                                                                                                                                                                                                                                                  | zwrot do wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, maksymalnie do 16.000 zł       |                 |                  |                 |                |                 |
| <b>BONUS!</b> ZWROT KOSZTÓW LECZENIA STOMATOLOGICZNEGO W WYNIKU NW NA TERENIE RP (koszty poniesione na odbudowę stomatologiczną zębów stałych utraconych w wyniku NW)                                                                                                                     | 10% sumy ubezpieczenia, max. 3.000 zł                                                                       |                 |                  |                 |                |                 |
| <b>NOWOŚĆ!</b> KOSZTY AKCJI POSZUKIWAWCZEJ DZIECKA – zwrot kosztów do wys. 10% SU pod warunkiem zgłoszenia zaginięcia Policji                                                                                                                                                             | <b>TAK</b>                                                                                                  |                 |                  |                 |                |                 |
| TZW. ZADOŚĆCZYNIENIE ZA BÓL (Klauzula uciążliwego leczenia)                                                                                                                                                                                                                               | jednorazowo 300 zł (wizyta po NW + wizyta kontrolna)                                                        |                 |                  |                 |                |                 |
| POWAŻNE ZACHOROWANIE (opcja D5)                                                                                                                                                                                                                                                           | 3 000 zł                                                                                                    |                 |                  |                 |                |                 |
| <b>BONUS!</b> ASSISTANCE EDU PLUS oraz OPCJA HEJT STOP                                                                                                                                                                                                                                    | <b>TAK</b>                                                                                                  |                 |                  |                 |                |                 |
| Pakiet KLESZCZ I ROZPOZNANIE BORELIOZY – opcja dod. D17                                                                                                                                                                                                                                   | jednorazowo <b>1 000 zł</b> za ukąszenie przez kleszcza i rozpoznanie boreliozy + koszty leczenia do 500 zł |                 |                  |                 |                |                 |

**W przypadku zainteresowania ofertą lub dodatkowych pytań prosimy o kontakt:**  
**Aleksandra Wojciechowska**

**722 390 121**

[nnw@maximus-broker.pl](mailto:nnw@maximus-broker.pl)

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje umowne podawane są w innych dokumentach, w tym Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzone uchwałą nr 01/24/03/2026 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 24 marca 2026 roku Postanowieniach Dodatkowych i Odmiennech od OWU EDU PLUS. Niniejszy materiał ma charakter wyłącznie informacyjny i marketingowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 k.c. Zadaniem tego materiału jest przedstawienie warunków ubezpieczenia w przystępny i skrótowy sposób, w związku z czym niezbędne jest stosowanie uogólnień i podawanie tylko najbardziej istotnych informacji. Warunki ubezpieczenia, jak również informacje na temat ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela określone są wymienionych wyżej OWU.