



oryginał
DU 31297518

TOWARZYSTWO
UBEZPIECZEŃ WZAJEMNYCH
T U W

Symbol ZWC:
Kategoria Ubezpieczającego: 52
Umowa: nowa
do polisy:

WNIOSKO-POLISA US 31297518

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUW” potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia „Bezpieczna Szkoła” obowiązujących w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Ubezpieczający: ZESPÓŁ SZKOLNO PRZEDSZKOLNY, 46-034 Pokój, ul. SIENKIEWICZA 10 ; Regon: 161536112

Ubezpieczony: 80 osób w tym: 80 dzieci/uczniowie/studenti/słuchacze, 0 personel, 0 nauczyciele, 8 zwolnionych z opłaty składki.

Zakres terytorialny: Cały Świat – 24h/doba

Okres ubezpieczenia od: 01-09-2017 do: 31-08-2018

Przedmiot ubezpieczenia	Zakres ubezpieczenia	Liczba ryzyk	Kod taryfy
Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków	Podstawowy	80	35000
Klauzula nr 1 Dzielne świadczenie szpitalne	Zgodnie z treścią klauzuli	1	35010
Klauzula nr 2 Zwrot kosztów leczenia poniesionych na terenie RP wskutek nieszczęśliwego wypadku	Zgodnie z treścią klauzuli	1	35020
Klauzula nr 3 Świadczenie z tytułu śmierci opiekunów prawnych Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku	Zgodnie z treścią klauzuli	1	35030
Klauzula nr 11 - Uprawianie sportów	Zgodnie z treścią klauzuli	1	35100
Klauzula nr 13-leczenie szpitalne spow.chorobą		1	35000

* suma gwarancyjna dla ubezpieczenia OC

Postanowienia dodatkowe	Klauzula nr 13 leczenie szpitalne spowodowane chorobą płatne od 2 dnia pobytu w szpitalu.
INNE INFORMACJE (uznane za niezbędne do zawarcia umowy ubezpieczenia)	



oryginał
DU 31297518

WNIOSKO-POLISA US 31297518

Informacje ogólne:

- 1) Czy ubezpieczeni są wszyscy uczniowie placówki: NIE TAK
- 2) Liczba ubezpieczonych jako kolejne dziecko w rodzinie (50% zniżki) _____, liczba ubezpieczonych: _____
- 3) Ubezpieczenie dla szkół / klas sportowych NIE TAK
- 4) W okresie ostatnich 3 lat były zgłaszane roszczenia NIE TAK
- 5) Były wypłacane odszkodowania NIE TAK PLN _____
- 6) Były wypłacane odszkodowania z umowy OC NIE TAK PLN _____
- 7) Poprzedni zakład ubezpieczeń: Intev Risk
- 8) Staż członkowski w TUV „TUV” (w latach): _____
- 9) Wprowadzono „Pakiet Bezpieczeństwa” NIE TAK
- 10) Załączono listę imienną ubezpieczonych NIE TAK

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków: Suma ubezpieczenia 10 000 PLN

Zakres rozszerzony

- 1) Klauzula 1 Dzielne świadczenia szpitalne NIE TAK
- 2) Klauzula 2 Zwrot kosztów leczenia poniesionych na terenie RP wskutek nieszczęśliwego wypadku NIE TAK
- 3) Klauzula 3 Świadczenie z tytułu śmierci opiekunów prawnych Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku NIE TAK
- 4) Klauzula 4 Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego NIE TAK
- 5) Klauzula 5 Zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego NIE TAK
- 6) Klauzula 6 Odpowiedzialność cywilna nauczycieli NIE TAK
Suma gwarancyjna _____ PLN na wszystkie zdarzenia, na jedno zdarzenie _____ PLN
- 7) Klauzula 7 Odpowiedzialność cywilna placówki oświatowej NIE TAK
Suma gwarancyjna _____ PLN na wszystkie zdarzenia, na jedno zdarzenie _____ PLN
7a) Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia szatni NIE TAK
Suma gwarancyjna _____ PLN na wszystkie zdarzenia, na jedno zdarzenie _____ PLN
7b) Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia stołówki NIE TAK
Suma gwarancyjna _____ PLN na wszystkie zdarzenia, na jedno zdarzenie _____ PLN
- 8) Klauzula nr 8 Dodatkowy miesiąc ochrony NIE TAK
- 9) Klauzula nr 9 Zachorowanie na nowotwór złośliwy NIE TAK
- 10) Klauzula nr 10 Poważne zachorowanie NIE TAK
- 11) Klauzula nr 11 Uprawianie sportów NIE TAK
- 12) Klauzula nr 12 OC dyrektora szkoły NIE TAK
Suma gwarancyjna _____ PLN na wszystkie zdarzenia, na jedno zdarzenie _____ PLN

Na podstawie art. 815 kodeksu cywilnego podanie informacji, o które TUV „TUV” pytało w niniejszej wniosko-polisie jest obowiązkowe.

Oświadczam że: zostały mi doręczone ogólne warunki ubezpieczenia „Bezpieczna Szkoła” obowiązujące w dniu zawarcia ubezpieczenia oraz, że zapoznałam/zapoznałem się z ich treścią przed zawarciem umowy ubezpieczenia i wnoszę o zawarcie umowy ubezpieczenia na ich podstawie. Jednocześnie zobowiązuję się do zapoznania Ubezpieczonych z treścią ogólnych warunków ubezpieczenia „Bezpieczna Szkoła” przed sfinansowaniem przez nich składki za ubezpieczenie.

Ponadto oświadczam, że:

- 1) podane we wniosko-polisie i załącznikach informacje są zgodne z prawdą i podane zostały według mojej najlepszej wiedzy,
- 2) w przypadku zmiany okoliczności, o które TUV „TUV” pytało w niniejszym formularzu wniosko-polisy, zobowiązuję się zawiadomiam TUV „TUV” o tych zmianach niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości,
- 3) przyjmuję, do wiadomości, że podanie niezgodnych z prawdą lub niepełnych informacji może spowodować skutki prawne określone w kodeksie cywilnym, a także konsekwencje wynikające z ogólnych warunków ubezpieczenia.
- 4) Ubezpieczający przyjmuje do wiadomości, że Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUV” jest administratorem danych osobowych oraz, że ma prawo dostępu do treści swoich danych, ich poprawiania oraz sprzeciwu na warunkach określonych w ustawie o ochronie danych osobowych, a także o tym, że dane będą wykorzystywane w celu obsługi i wykonywania zawartych umów ubezpieczenia, rozliczeń z pośrednikami oraz do celów analitycznych i archiwalnych. Podanie danych osobowych jest dobrowolne ale niezbędne do wykonania zawartych umów ubezpieczenia.
- 5) Ubezpieczający przyjmuje do wiadomości, że podane dane osobowe mogą być udostępniane podmiotom związanym lub współpracującym z TUV „TUV” w celu realizacji zawartej umowy.
- 6) Ubezpieczający wyraża zgodę / nie wyraża zgody* na przesyłanie przez TUV „TUV” informacji i oświadczeń związanych z wykonaniem zawartej umowy ubezpieczenia przy wykorzystaniu środka komunikacji elektronicznej na wskazany we wniosko-polisie adres e-mail.
- 7) Ubezpieczający może w trakcie trwania umowy wskazać inny niż we wniosko-polisie adres korespondencji i zmienić swoje oświadczenie, co do sposobu przekazywania mu informacji i oświadczeń woli przez TUV „TUV”.

ZGŁASZANIE SZKÓD
TEL. +48 801 001 003, +48 22 545 39 50

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUV”
Biuro Regionalne: , Oddział:

CENTRUM
Ubezpieczeń i Rezerw Finansowych
DWORAK
Barbara Dworak
tel. 606990653, 077 5467096

Zespół Szkolno-Przedszkolny
ul. 1 Maja 15, 46-034 Pokój
REGON 161536112, NIP 752-14-51-430
tel. 77 46 30 90

Opole

29-08-2017

8369

czytelny podpis Ubezpieczającego

Miejscowość, data wystawienia polisy

kod, pieczęć i podpis przedstawiciela TUV „TUV”

Wersja Druku: 2014/01

Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych „TUV”, 02-793 Warszawa, ul. H. Raabego 13
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS, nr 0000033284
NIP: 526-10-33-426, REGON: 012114579

PA-60.150

DU/1504009851582/8369

Strona 2/2