



UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

00-867 Warszawa, ul. Chłodna 51

tel. 22 599 95 22, www.uniqa.pl

Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy

XIII Wydział Gospodarczy KRS

KRS 271543, NIP 107-000-61-55

Kapitał zakładowy i wpłacony: 141 730 747 PLN

Polisa

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży oraz pracowników w placówkach oświatowych

Polisa Nr 998S106530

UNIQA TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ SPÓŁKA AKCYJNA POTWIERDZA ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

2023-09-01

Początek okresu ubezpieczenia

2024-08-31

Koniec okresu ubezpieczenia

nowe

Ubezpieczenie

UBEZPIECZAJĄCY

SZKOŁA PODSTAWOWA IM.MARII KONOPNICKIEJ W KALINOWIE

Nazwa placówki

000266347

REGON

KAJKI 1, 19-314 KALINWO

Adres

876 298 834

Telefon

spkalinowo@poczta.onet.pl

E-mail

PŁATNOŚĆ SKŁADKI

Łączna składka za ubezpieczenie wynosi: **11 200,00 zł**,
słownie: jedenaście tysięcy dwieście złotych, zero groszy.

Składkę należy opłacić przelewem do 15.10.2023 r.

Numer konta do wpłaty: **18 1030 1944 7503 9981 8010 6530**



Składkę możesz opłacić w szybki i wygodny sposób przy pomocy telefonu z aplikacją mobilną Twojego banku.

1 Załoguj się na telefonie do aplikacji mobilnej banku i sprawdź, czy usługa płatności kodami QR jest aktywna.

2 Skorzystaj z aparatu w Twoim telefonie, aby zeskanować kod QR składki, którą chcesz opłacić.

3 Zatwierdź przelew.

WARUNKI UBEZPIECZENIA

PARAMETRY UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie szkoły podstawowej

| | |
|-----------------------|--------------------|
| Suma ubezpieczenia | 20 000 zł |
| Forma ubezpieczenia | grupowa bezimienna |
| Liczba ubezpieczonych | 200 |

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje

Uczniów z danej placówki.

Zajęcia sportowe polegające na uprawianiu dyscyplin sportowych w ramach pozaszkolnych sekcji lub klubów sportowych.

SKŁADKA ZA OSOBĘ

56 zł

ZAKRES UBEZPIECZENIA

Suma / Limit świadczenia

Zakres podstawowy

| | |
|--|-----------|
| Śmierć Ubezpieczonego będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku | 20 000 zł |
| Śmierć Ubezpieczonego będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego | 30 000 zł |
| Śmierć Ubezpieczonego będąca następstwem zawału serca, udaru mózgu | 20 000 zł |
| Śmierć Ubezpieczonego będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki | 30 000 zł |
| Śmierć Ubezpieczonego w wyniku samobójstwa | 2 000 zł |
| Uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 200 zł |
| Jednorazowe świadczenie z tytułu zwrotu kosztów poniesionych w związku z ukąszeniem przez kleszcza | ✓ |

Zakres rozszerzony

| | |
|---|---------------|
| Pobyć Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (limit 180 dni) | 50 zł / dzień |
| Pobyć Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku choroby (limit 90 dni) | 50 zł / dzień |
| Zwrot kosztów leczenia lub rehabilitacji Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku w Polsce i za granicą | 4 000 zł |
| Zwrot kosztów nabycia protez, nabycia lub wypożyczenia innych środków pomocniczych w następstwie nieszczęśliwego wypadku w Polsce | 4 000 zł |

| | |
|---|----------|
| Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku | 2 000 zł |
| Zdiagnozowanie poważnego zachorowania Ubezpieczonego | 1 000 zł |
| Jednorazowe zadośćuczynienie za ból | 100 zł |
| Zwrot kosztów za zakup okularów i aparatów słuchowych w następstwie nieszczęśliwego wypadku (przy jednoczesnym uszczerbku na zdrowiu) | 400 zł |

INFORMACJE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

- W razie zmiany okoliczności, o które ubezpieczyciel pytał w formularzu oferty albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia, ubezpieczający zobowiązany jest zawiadomić o tych zmianach ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek poniższy ciąży również na ubezpieczonym, o ile wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
- UNIQA TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, o które UNIQA TU S.A. pytała w formularzu oferty lub przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach, a okoliczności te nie zostały podane do wiadomości.

OŚWIADCZENIA SKŁADANE PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO

- Po przeprowadzeniu analizy moich potrzeb i wymagań w zakresie ubezpieczenia, wyrażam zgodę na zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży oraz pracowników w placówkach oświatowych (OWU), zatwierdzonych uchwałą zarządu 2/06/06/2023 z 6 czerwca 2023 roku, wraz z wykazem informacji wymaganym przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, dokumentem zawierającym informacje o produkcie oraz informacją dotyczącą procedury składania i rozpatrywania reklamacji. Z dokumentami wymienionymi powyżej zapoznałem/zapoznałam się przed zawarciem umowy i zostały mi doręczone za moją zgodą na innym trwałym nośniku (w formie elektronicznej).
- Oświadczam, że zostały mi dostarczone informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych, dostępne w dokumencie „Przetwarzanie danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna” załączonym do OWU. Informacje te są także publicznie dostępne na stronie internetowej UNIQA pod adresem www.uniqa.pl/dane-osobowe.
- W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek jako Ubezpieczający oświadczam, że koszt składki ubezpieczeniowej w całości finansuje Ubezpieczony i potwierdzam, że doręczę Ubezpieczonemu dokumenty wskazane w ustępie pierwszym (dotyczącego oświadczeń Ubezpieczającego), wraz z wykazem informacji wymaganym przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przed wyrażeniem przez niego zgody na objęcie go ochroną ubezpieczeniową i finansowanie przez niego kosztu składki.
- Zobowiązuję się do przekazania osobom przystępującym do umowy ubezpieczenia wyżej wymienione OWU, wraz z wykazem informacji wymaganych przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz informacją dotyczącą procedury składania i rozpatrywania reklamacji przed wyrażeniem przez nie zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej w postaci papierowej lub za ich zgodą na innym trwałym nośniku (w formie elektronicznej).
- Wyrażam zgodę nieograniczoną w czasie na przetwarzanie moich danych osobowych przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oraz UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, ul. Chłodna 51 w celach marketingowych, w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, w formie:
 - UNIQA TU S.A.: rozmowy telefonicznej, SMS/MMS, e-mail, papierowej po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia.

Posiadam prawo do wycofania wyrażonej zgody w każdym czasie, bez podawania przyczyny, bez wpływu na poprawność przetwarzania danych przed jej cofnięciem.

Augustów, 21.08.2023 r.

Miejscowość, data

Podpis i pieczęć ubezpieczającego

Podpis i pieczęć przedstawiciela UNIQA TU S.A.

WYSTAWIAJĄCY POLISĘ

FILIP MORDASZEWSKI

Imię i nazwisko

INFORMACJE DODATKOWE DLA KLIENTA

W przypadku pytań lub chęci zmiany danych na polisie prosimy skontaktować się z nami:

- przez formularz kontaktowy na stronie www.uniqa.pl/kontakt;
- telefonicznie: 22 599 95 22.

W niektórych przypadkach, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub zapisami OWU, zmianę danych będziemy mogli wprowadzić jedynie na podstawie Państwa pisemnego wniosku.