

# POLISA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

## NNW OGÓLNE

Umowa zbiorowa bezimienna

Nr 1041074548

Umowa Generalna PZU nr: 247932



**1** Okres ubezpieczenia: od **18.06.2019 r.** do **17.06.2020 r.**

liczba dni: **366**

**2** Ubezpieczający: **HUFIEC ZHP WROCŁAW**

Adres siedziby: PL. ŚW. MACIEJA 5A, 50-244 WROCŁAW

E-mail: wroclaw@zhp.pl

Telefon: Klient odmówił

REGON: 02038094900370

**3** Grupa ubezpieczona: **Członkowie, uczestnicy, kadra, personel biorący udział we wszystkich przedsięwzięciach organizowanych w ramach działalności statutowej ZHP przez Hufiec Wrocław**

Liczba osób ubezpieczonych w grupie: 442

**4** Osoba do kontaktu  
**KAMIL DOMAŃSKI**

Telefon: 669422222

### Zakres ubezpieczenia

#### Podstawowe świadczenia

- świadczenie z tytułu śmierci
- świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu
- assistance zakres podstawowy

Czas ochrony: **Ograniczony + droga**  
Klasa ryzyka: **Klasa 1**

Wariant 1

Suma ubezpieczenia

35 000 zł

35 000 zł

#### Dodatkowe świadczenia

- zwrot kosztów leczenia

limit świadczenia:

5 250 zł

#### Ryzyka dodatkowe objęte polisą

- następstwa zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego

**6** Składka łączna: **3 536,00 zł**

Rata	1	2
Kwota w złotych	1768,00	1768,00
Termin płatności	30.06.19	30.11.19

**7** Numer rachunku bankowego do zapłaty składki

70 1240 6960 3014 0110 1658 1707

W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1041074548

### 8 Warunki ubezpieczenia

1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia PZU NNW, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr Uchwała zarządu PZU Nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. oraz uchwała nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r.

### 9 Postanowienia dodatkowe

1. Zawarto zgodnie z zapisami: Umowy Generalnej PZU nr: 247932.

2. Ubezpieczeniem NNW zostały objęte 442 osoby.

### 10 Oświadczenia

1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am ogólne warunki ubezpieczenia PZU NNW oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

### 11 Postanowienia dodatkowe lub odmienne

#### Postanowienia dodatkowe do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych niniejszą Polisą

1. Do OWU mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia / umowy ubezpieczenia obowiązkowego wprowadza się postanowienie dodatkowe w brzmieniu:

Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl).

2. W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.

**Potwierdzam dane kontaktowe**

HUFIEC ZHP WROCLAW  
E-mail: wroclaw@zhp.pl  
Telefon: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 13.06.2019 r.

Oświadczam, że niniejsza umowa ubezpieczenia spełnia moje wymagania i potrzeby przy uwzględnieniu wysokości składki jaką jestem skłonny/a zapłacić. Zawieram ją w wyniku mojej świadomej decyzji.

\_\_\_\_\_  
Podpis ubezpieczającego

HUFIEC ZHP WROCLAW  
Ubezpieczający

\_\_\_\_\_  
Podpis ubezpieczającego do polisy

Agent Ubezpieczeniowy PZU SA  
**Anna Winiarska**  
tel. 609 388 888  
\_\_\_\_\_  
Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA



**801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl**  
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)