POLISA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW
NNW OGÓLNE
Umowa zbiorowa bezimienna
Numer polisy 1122388760

1 **Okres ubezpieczenia:** od **15.06.2026 r.** do **14.06.2027 r.** liczba dni: **365**

2 **Ubezpieczający: ZWIĄZEK HARCERSTWA POLSKIEGO, CHORĄGIEW DOLNOŚLĄSKA**
Adres siedziby: NOWA 6, 50-082 WROCŁAW REGON: 020380949
E-mail: dolnoslaska@zhp.pl Telefon: +48713438666

3 **Grupa ubezpieczona: Członkowie, uczestnicy, kadra, personel, wolontariusze ZHP Chorągwi Dolnośląskiej biorący udział we wszystkich przedsięwzięciach organizowanych w ramach Statutu ZHP przez wspólnotę podstawowych i terenowych jednostek organizacyjnych.**
Liczba osób ubezpieczonych w grupie: 7800

4 **Osoba do kontaktu**
PPATRYCJA SOLUCH Telefon: 731992017

5 **Zakres ubezpieczenia**

Podstawowe świadczenia	**Czas ochrony: Pełny** **Klasa ryzyka: Klasa 1**	**Suma ubezpieczenia**
• świadczenie z tytułu śmierci		35 000 zł
• świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu	Wariant 1	35 000 zł
• assistance zakres podstawowy		
Dodatkowe świadczenia		
• zwrot kosztów leczenia	limit świadczenia:	5 250 zł

6 **Składka łączna: 62 400,00 zł**

Rata	1	2	3	4
Kwota w złotych	15600,00	15600,00	15600,00	15600,00
Termin płatności	25.08.26	25.11.26	25.02.27	25.05.27

7 **Numer rachunku bankowego do zapłaty składki**
19 1240 6960 3014 0110 1665 4599
W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1122388760

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 zostało objętych 7800 osób.

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**

1. 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.
2. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy, KRS 9831, NIP 526-025-10-49, NIP dla celów VAT 107-004-84-03 - członek Grupy VAT PZU, kapitał zakładowy: 86 352 300 zł wpłacony w całości, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora)

DSPPNNW/25G11_02/20260611.2006/proddppu01-418430992.3/FILE/5ebe8497-6801-4a93-a791-ce8afe5e24b6

Potwierdzam dane kontaktowe
ZWIĄZEK HARCERSTWA POLSKIEGO, CHORĄGIEW DOLNOŚLĄSKA
E-mail: dolnoslaska@zhp.pl
Telefon: +48713438666

Data zawarcia umowy: 11.06.2026 r.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/skłonna zapłacić.

Komendant
Chorągwi Dolnośląskiej ZHP
hm. Arkadiusz Rudolf

Podpis ubezpieczającego

ZWIĄZEK HARCERSTWA POLSKIEGO, CHORĄGIEW DOLNOŚLĄSKA
Ubezpieczający

Komendant
Chorągwi Dolnośląskiej ZHP
hm. Arkadiusz Rudolf

Podpis ubezpieczającego do polisy

Agent Ubezpieczeniowy PZU SA
Anna Gacek
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)