

POLISA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW NNW OGÓLNE

Umowa zbiorowa bezimienna

Nr 1020866005

Umowa Generalna PZU nr: 247932



1 Okres ubezpieczenia: od **01.07.2017 r.** do **30.06.2018 r.** liczba dni: **365**

2 Ubezpieczający: **ZWIĄZEK HARCERSTWA POLSKIEGO, CHORAĞIEW GDAŃSKA, HUFIEC STAROGARD GDAŃSKI**
Adres siedziby: GEN. JÓZEFA HALLERA 19B, 83-200 STAROGARD GDAŃSKI
E-mail: Klient odmówił REGON: 220377562
Telefon: Klient odmówił

3 Grupa ubezpieczona: **Członkowie, uczestnicy, kadra, personel biorący udział we wszystkich przedsięwzięciach organizowanych przez Hufiec.**
Liczba osób ubezpieczonych w grupie: 307

4 Osoba do kontaktu
MICHAŁ HINC Telefon: 792893901

Zakres ubezpieczenia	
Podstawowe świadczenia	Czas ochrony: Ograniczony + droga Klasa ryzyka: Klasa 1
<ul style="list-style-type: none">• świadczenie z tytułu śmierci• świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu• assistance zakres podstawowy	Wariant 1
Ryzyka dodatkowe objęte polisą <ul style="list-style-type: none">• następstwa zawału serca lub krwotoku śródczaszkowego	Suma ubezpieczenia 35 000 zł 35 000 zł

5 Składka łączna: **2 456,00 zł**

Rata	1	2	3	4
Kwota w złotych	614,00	614,00	614,00	614,00
Termin płatności	15.07.17	30.09.17	30.12.17	30.03.18

7 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki
53 1020 1026 2881 0110 1666 9312
W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1020866005

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 uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r., które otrzymałem/am przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

9 Postanowienia dodatkowe
1. Zawarto zgodnie z zapisami: Umowy Generalnej PZU nr: 247932. 2. Ubezpieczeniem NNW zostało objętych 307 osób.

10 Oświadczenia
1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am ogólne warunki ubezpieczenia PZU NNW.

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.
2. W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doreczyć 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 doreczone 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
ZWIĄZEK HARCERSTWA POLSKIEGO, CHORAĞIEW GDAŃSKA, HUFIEC STAROGARD GDAŃSKI
E-mail: Klient odmówił
Telefon: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 26.06.2017 r.

Agent Ubezpieczeniowy PZU SA
Anna Winiarska
tel. 609 388 888

ZWIĄZEK HARCERSTWA POLSKIEGO, CHORAĞIEW GDAŃSKA, HUFIEC STAROGARD GDAŃSKI

Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego

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)

DSP/P/1020866005/4447/pc:100000105067707/BE20

ID UG: 247932

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, KRS 9831, NIP 526-025-10-49, kapitał zakładowy: 86 352 300 zł wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102

ID:dsp_policy_nnw/v41_000/2017-06-26 11:30:04/proddppu02-46662176.3/FILE