



POLISA UBEZPIECZENIA PZU EDUKACJA
UBEZPIECZENIE PZU NNW EDUKACJA
UBEZPIECZENIE OC NAUCZYCIELI, WYCHOWAWCÓW I OPIEKUNÓW
Nr 1053080609
Umowa Generalna PZU nr: 11094703001



1 Okres ubezpieczenia: od **01.09.2020** do **31.08.2021**

2 Ubezpieczający: ZESPÓŁ SZKÓŁ MORSKICH IM. EUGENIUSZA KWIATKOWSKIEGO W ŚWINOUJŚCIU
 Adres siedziby: JANA SOŁTANA 2, 72-602 ŚWINOUJŚCIE REGON: 000144785
 E-mail: sekretariat@zsm.edu.pl Telefon: +48531823655

3 Rodzaj placówki: Zespół szkół
 ZESPÓŁ SZKÓŁ MORSKICH IM. EUGENIUSZA KWIATKOWSKIEGO W ŚWINOUJŚCIU
 Adres: JANA SOŁTANA 2, 72-602 ŚWINOUJŚCIE REGON: 000144785
 E-mail: sekretariat@zsm.edu.pl Telefon: +48531823655

4 Grupa Ubezpieczona 1: uczniowie wszystkich klas

Liczba osób ubezpieczonych: 264
 Składka za osobę w grupie: 52,03 PLN
 Integralną częścią umowy jest załącznik z listą ubezpieczonych.

Zakres ubezpieczenia dla Grupy ubezpieczonej 1

Ubezpieczenie PZU NNW Edukacja		Składka: 13 735,92 PLN
Podstawowe świadczenia		Suma ubezpieczenia
<ul style="list-style-type: none"> • świadczenie z tytułu śmierci/trwałego uszczerbku na zdrowiu • assistance - zakres podstawowy 		14 000 PLN
Świadczenia dodatkowe		Wysokość świadczenia
5	• świadczenie z tytułu kosztów leczenia (refundacja)	świadczenie z tytułu kosztów leczenia (refundacja): 3 000 PLN
	• amputacja kończyny/części kończyny u dziecka z powodu nowotworu	świadczenie z tytułu amputacji kończyny/części kończyny u dziecka z powodu nowotworu: 1 000 PLN
	• śmierć w wyniku nowotworu złośliwego	świadczenie z tytułu śmierci w wyniku nowotworu złośliwego: 1 000 PLN
	• śmierć dziecka z powodu wady serca	jednorazowe świadczenie z tytułu śmierci dziecka z powodu wady serca: 1 000 PLN
	• śmierć przedstawiciela ustawowego lub osoby, która ma na utrzymaniu ucznia lub studenta	świadczenie z tytułu śmierci przedstawiciela ustawowego lub osoby, która ma na utrzymaniu ucznia lub studenta: 1 000 PLN
Ryzyka dodatkowe objęte polisą		Wysokość świadczenia
• sepsa	świadczenie z tytułu wystąpienia sepsy:	1 000 PLN

6 Grupa Ubezpieczona 2: nauczyciele , wychowawcy,opiekunowie

Liczba osób ubezpieczonych: 21
 Składka za osobę w grupie: 5,00 PLN
 Integralną częścią umowy jest załącznik z listą ubezpieczonych.

Zakres ubezpieczenia dla Grupy ubezpieczonej 2

7 Ubezpieczenie OC nauczycieli, wychowawców i opiekunów Składka: 105,00 PLN
OC Nauczycieli, wychowawców i opiekunów
 Suma gwarancyjna w odniesieniu do ubezpieczonego 100 000 PLN

8 Zniżki i zwwyżki składki
 Incydentalna Everest

9 Składka łączna: 13 840,92 PLN
 Składka za NNW: 13 735,92 PLN
 Składka za OC nauczycieli, wychowawców i opiekunów: 105,00 PLN
 Jednorazowo
 Kwota w złotych 13 840,92
 Termin płatności 09.11.2020

10 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki
 89 1240 6960 3014 0110 3055 4506
 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1053080609

11 Warunki ubezpieczenia

1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczeń OC nauczycieli, wychowawców i opiekunów ustalone przez Zarząd PZU SA uchwałą nr UZ/429/2016 z dnia 24 października 2016 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.
 2. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczeń NNW PZU

Edukacja ustalone przez Zarząd PZU SA uchwałą nr UZ/423/2016 z dnia 24 października 2016 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/93/2017 z dnia 7 kwietnia 2017 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

12 Postanowienia dodatkowe

1. Zawarto zgodnie z zapisami: Umowy Generalnej PZU nr: 11094703001.
 2. Ustala się z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia PZU EDUKACJA, że :
 1/ Do dnia 31-10-2020 zostanie dołączony ostateczny wykaz ubezpieczonych osób na

podstawie przelewów dokonanych przez opiekunów prawnych ubezpieczonych oraz nauczycieli.
 2/ W tytule przelewu opiekuna prawny wpisuje : numer polisy, imię i nazwisko oraz datę urodzenia ubezpieczonego.

1053080609/pc:100000289112367/BE5 PIN: 8144

ID UG: 1127725

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 (opłata zgodna z taryfą operatora) DSPEDUK/19G12_02/20200911.0903/proddppu05-163258084.3/FILE/pc:100000289112367



**13****Postanowienia dodatkowe lub odmienne**
Postanowienia dodatkowe do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych
niniejszą Polisa

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 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.

14**Oświadczenia**

1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am ogólne warunki ubezpieczenia OC nauczycieli, wychowawców i opiekunów oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
2. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am ogólne

warunki ubezpieczenia NNW PZU Edukacja oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

Potwierdzam dane kontaktowe

ZESPÓŁ SZKÓŁ MORSKICH IM. EUGENIUSZA KWIATKOWSKIEGO W ŚWINOUJŚCIU
E-mail: sekretariat@zsm.edu.pl
Telefon: +48531823655

Data zawarcia umowy: 10.09.2020 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

ZESPÓŁ SZKÓŁ MORSKICH IM. EUGENIUSZA
KWIATKOWSKIEGO W ŚWINOUJŚCIU

Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

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)

1053080609/pc:100000289112367/BE5 PIN: 8144

801 102 102 pzu.pl

2/2

