

POLISA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

PZU SPORT

Umowa zbiorowa bezimienna

Nr 1046135145



1	Okres ubezpieczenia: od 01.01.2022 r. do 31.12.2022 r.	liczba dni: 365										
2	Ubezpieczający: KRAJOWE ZRZESZENIE LUDOWE ZESPOŁY SPORTOWE Adres siedziby: SEWERYNA KRZYŻANOWSKIEGO 46A, 01-220 WARSZAWA E-mail: Nieustalony Telefon: Klient odmówił	REGON: 007011828										
3	Grupa ubezpieczona: Członkowie lud. kl. sport. (LKS) i ludowych zesp. sport. (LZS), uczn. kl. sport. (UKS), uczn.–lud. kl. sport. (ULKS) i innych stow. będących członkami LZS, pod warunkiem przedstawienia oświadczenia potwierdzającego, że dany zawodnik był ubezpieczony Liczba osób ubezpieczonych w grupie: 24940											
4	Osoba do kontaktu MAŁGORZATA SZYMAŃSKA	Telefon: 601994267										
5	Zakres ubezpieczenia <table><thead><tr><th>Podstawowe świadczenia</th><th>Czas ochrony: Ograniczony + droga Dyscyplina sportowa: Wszystkie dyscypliny sportu z wyjątkiem MMA i K1</th><th>Suma ubezpieczenia</th></tr></thead><tbody><tr><td>• świadczenie z tytułu śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu • assistance zakres podstawowy</td><td>Wariant 1</td><td>8 000 zł</td></tr><tr><td>Dodatkowe świadczenia • zwrot kosztów naprawy uszkodzonych lub zakupu zniszczonych przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych</td><td>limit świadczenia:</td><td>800 zł</td></tr></tbody></table>	Podstawowe świadczenia	Czas ochrony: Ograniczony + droga Dyscyplina sportowa: Wszystkie dyscypliny sportu z wyjątkiem MMA i K1	Suma ubezpieczenia	• świadczenie z tytułu śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu • assistance zakres podstawowy	Wariant 1	8 000 zł	Dodatkowe świadczenia • zwrot kosztów naprawy uszkodzonych lub zakupu zniszczonych przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych	limit świadczenia:	800 zł		
Podstawowe świadczenia	Czas ochrony: Ograniczony + droga Dyscyplina sportowa: Wszystkie dyscypliny sportu z wyjątkiem MMA i K1	Suma ubezpieczenia										
• świadczenie z tytułu śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu • assistance zakres podstawowy	Wariant 1	8 000 zł										
Dodatkowe świadczenia • zwrot kosztów naprawy uszkodzonych lub zakupu zniszczonych przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych	limit świadczenia:	800 zł										
6	Składka łączna: 92 278,00 zł <table><thead><tr><th>Termin płatności</th><th>31.03.22</th><th>30.06.22</th><th>30.09.22</th><th>31.12.22</th></tr></thead><tbody><tr><td>Kwota w złotych</td><td>23069,50</td><td>23069,50</td><td>23069,50</td><td>23069,50</td></tr></tbody></table>	Termin płatności	31.03.22	30.06.22	30.09.22	31.12.22	Kwota w złotych	23069,50	23069,50	23069,50	23069,50	7 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki 39 1240 6960 3014 0110 1120 7010 W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1046135145
Termin płatności	31.03.22	30.06.22	30.09.22	31.12.22								
Kwota w złotych	23069,50	23069,50	23069,50	23069,50								
8	Warunki ubezpieczenia 1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia PZU NNW, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/319/2020 z dnia 9 listopada 2020 r.											
9	Postanowienia dodatkowe 1. Na przedmiotowej polisie ubezpieczeni są członkowie związków z poniższych województw: - Mazowieckie Zrzeszenie LZS - Wojewódzkie Zrzeszenie LZS w Opolu - Świętokrzyskie Zrzeszenie LZS	W ramach klubów uprawiane są sporty drużynowe oraz indywidualne z wyjątkiem K1 i MMA. 2. Ubezpieczeniem NNW zostało objętych 24940 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 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 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.										

DSP/P/1046135145/0806/pc:10000380813957/BE5

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)

DSPNNW/21G9_03/20211228.1118/proddppu08-220967472.3/FILE/pc:10000380813957

Potwierdzam dane kontaktowe

KRAJOWE ZRZESZENIE LUDOWE ZESPOŁY SPORTOWE

E-mail: Nieustalony

Telefon: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 28.12.2021 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.

KIEROWNIK SPRZEDAŻY BROKERSKIEJ

Łukasz Szpak

Powszechny Zakład Ubezpieczeń

Spółka Akcyjna

OBSZAR KRAKOWSKI

Zespół Sprzedaży Brokerskiej 14

ul. Anny Walentynowicz 1a

20-328 Lublin

REGON 010001345 NIP 5260251049

Podpis ubezpieczającego

KRAJOWE ZRZESZENIE LUDOWE ZESPOŁY
SPORTOWE

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)

OŚWIADCZENIA DO POLISY UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW PZU SPORT

Umowa zbiorowa bezimienna
Nr 1046135145

1 Okres ubezpieczenia: od **01.01.2022 r.** do **31.12.2022 r.** liczba dni: **365**

2 **Ubezpieczający: KRAJOWE ZRZESZENIE LUDOWE ZESPOŁY SPORTOWE**
Adres siedziby: SEWERYNA KRZYŻANOWSKIEGO 46A, 01-220 WARSZAWA REGON: 007011828
E-mail: Nieustalony Telefon: Klient odmówił

3 Składka łączna: **92 278,00 zł**

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

5 **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.

Potwierdzam dane kontaktowe
KRAJOWE ZRZESZENIE LUDOWE ZESPOŁY SPORTOWE
E-mail: Nieustalony
Telefon: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 28.12.2021 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

KRAJOWE ZRZESZENIE LUDOWE ZESPOŁY
SPORTOWE
Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Powszechny Zakład Ubezpieczeń
Spółka Akcyjna
OBSZAR KRAKOWSKI
Zespół Sprzedaży Brokerskiej 14
ul. Anny Walentynowicz 1a
20-328 Lublin
REGON 010001345 NIP 5260251049

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)