

POLISA KORPORACYJNA NR COR523865
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA SPORT

2100171851/O-Katowice
Magdalena Tomaszewska
nr pośrednika/ ODDZIAŁ

Wiener Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA SPORT, zatwierdzonych uchwałą Zarządu WIENER TU S.A. Vienna Insurance Group nr 171/15 z dnia 22 grudnia 2015 r.

OKRES UBEZPIECZENIA: od 01.06.2024 do 31.05.2025
Efektywny okres ochrony zgodnie z harmonogramem zgrupowań Kontynuacja polisy COR396068

ZAKRES TERYTORIALNY: Cały świat

DANE OSOBOWE:

Ubezpieczający:

Nazwa: **Wojewódzkie Zrzeszenie Ludowe Zespoły Sportowe w Opolu** NIP: 7541096133
Siedziba: **45-083 Opole ul. Barlickiego 13** REGON: 007020916

Ubezpieczony:

1. Zawodniczki i zawodnicy biorący udział w akcjach szkoleniowych kadr wojewódzkich:

- Kadra Młodzików: 203 osoby
- Kadra Junior Młodszy: 76 osób
- Kadra Junior i Młodzieżowiec: 31 osób
- Kadra Marszałkowska: 150 osób

2. Obsługa szkoleniowo-organizacyjna grup szkoleniowych: 60 osób

Rodzaj dyscypliny sportowej: wszystkie dyscypliny sportowe obsługiwane przez Ubezpieczającego

Forma zawarcia umowy:

Grupowa bezimienna
Warunkiem ubezpieczenia w formie grupowej bezimiennnej jest ubezpieczenie wszystkich zawodników należących do klubu/sekcji

ZAKRES UBEZPIECZENIA: Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ograniczonym obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków, które powstały podczas zgrupowań, konsultacji, zawodów oraz podczas drogi do/z – w ramach zadań realizowanych przez Ubezpieczającego;

ZAKRES PODSTAWOWY NNW (nr ser. 140018001)	Suma ubezpieczenia/ Limity odpowiedzialności	Składka za osobę	Składka łączna za grupę
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100% sumy ubezpieczenia NNW	3,50 zł	1.841,00 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku	100% sumy ubezpieczenia NNW (1% SU NNW za 1% trwałego uszczerbku)		
Świadczenie z tytułu złamania kości, oparzenia, odmrożenia, wstrząśnienia i stłuczenia mózgu	100% sumy ubezpieczenia NNW (1% SU NNW za każdy wskaźnik procentowy ustalony dla danego urazu)		

Zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych i ortopedycznych Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku	30% sumy ubezpieczenia NNW		
Zwrot kosztów przysposobienia zawodowego inwalidów	30% sumy ubezpieczenia NNW		
Zadośćuczynienie za doznaną krzywdę	dodatkowe 5% wypłaconego świadczenia, jeżeli uszczerbek przekroczy 50%		
KLAUZULE DODATKOWE			
Koszty leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (KL) (nr ser. 14001802)	20% sumy ubezpieczenia NNW	1,50 zł	789,00 zł
Usługi Assistance (ASS) (nr ser. 140018012)	zgodnie z OWU	bezkładowo	
Składka łączna za zakres podstawowy + klauzule		5,00 zł	2.104,00 zł

SUMA UBEZPIECZENIA 10.000 zł na osobę
NNW:

Liczba ubezpieczonych: 520 osób

SKŁADKA I SPOSÓB PŁATNOŚCI:

Składka łączna do zapłaty: 2.600,00 zł (słownie: dwa tysiące sześćset złotych i 00/100)
Sposób płatności składki: Składka płatna jednorazowo przelewem na indywidualny numer rachunku bankowego w terminie do **06.06.2024**
Indywidualny nr rachunku: 78 1240 6960 4539 0315 1852 3865

POSTANOWIENIA DODATKOWE:

- Ubezpieczyciel dopuszcza możliwość rotacji** osób Ubezpieczonych. Składka ubezpieczeniowa z tego tytułu, nie ulega zmianie, o ile zmianie nie uległa łączna – wskazana w polisie - liczba osób Ubezpieczonych.
- W przypadku przekroczenia wskazanej w polisie** liczby osób Ubezpieczających zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu Ubezpieczycielowi. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następnego po zgłoszeniu. Składka naliczana będzie za pełne miesiące.
- W razie zaistnienia zdarzenia Ubezpieczający zobowiązany jest do poświadczenia, że** do zdarzenia doszło podczas zajęć sportowych (treningi, zawody, zgrupowania) lub drogi na/z zajęć sportowych. Ubezpieczający zobligowany jest do potwierdzenia zdarzenia, jak również przekazania Ubezpieczycielowi wszelkich znanych mu okoliczności pozwalających na rozpatrzenie roszczeń zarówno co do zasady jak też zakresu.

KLAUZULA SANKCYJNA:

Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group nie świadczy ochrony ani nie wypłaci świadczenia w zakresie w jakim ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki lub prawa innych krajów i regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy.

WARUNKI UBEZPIECZENIA:

Ogólne Warunki Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA SPORT, zatwierdzone uchwałą Zarządu WIENER TU S.A. Vienna Insurance Group nr 171/15 z dnia 22 grudnia 2015r.

OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO:

- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia przeprowadzono badanie wymagań i potrzeb Ubezpieczonego oraz moich w zakresie ochrony ubezpieczeniowej. Warunki ubezpieczenia odpowiadają wspomnianym wymaganiom i potrzebom, a informacje i dokumenty udostępnione przez Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group były obiektywne, podane
- Informacje podane podczas zawierania umowy ubezpieczenia są prawdziwe i podane zostały zgodnie z moją najlepszą wiedzą. Rozumiem, że podanie informacji niezgodnych z prawdą lub zatajenie informacji może spowodować skutki prawne określone w przepisach prawa, a także konsekwencje wynikające z OWU.

Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group
 ul. Wołoska 22A, 02-675 Warszawa
 wiener.pl kontakt@wiener.pl
 (22) 469 69 69

NIP: 5240302393, KRS: 0000033882
 Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy
 Wydział XIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
 Kapitał zakładowy: 123 630 876 zł wpłacony w całości

- w zrozumiałej formie i wystarczające dla podjęcia przeze mnie świadomej decyzji o zakupie ubezpieczenia na rzecz Ubezpieczonego.
- Przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi udostępnione: dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym, informacje, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, a także Ogólne Warunki Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA SPORT, zatwierdzonych uchwałą Zarządu WIENER TU S.A. Vienna Insurance Group nr 171/15 z dnia 22 grudnia 2015 r. (dalej OWU) – w taki sposób, że mogłam/em się z nimi zapoznać, przechowywać je i odtwarzać w zwykłym toku czynności.
 - Zapoznałam/em się z procedurą składania i rozpatrywania reklamacji, która została zawarta w OWU.
 - W razie zmiany okoliczności, o które Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zobowiązuję się zawiadomić o tych zmianach Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
 - Oświadczam, iż finansuję w całości koszt składki ubezpieczeniowej za Ubezpieczonych i że niezwłocznie od daty zawarcia umowy przekażę Ubezpieczonym Ogólne Warunki Ubezpieczenia wskazane w polisie.

Miejscowość, data,
czytelny podpis i pieczęć Ubezpieczającego

Pieczęć firmowa
Przedstawiciela Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group

Pieczęć imienna i podpis wystawiającego polisę
miejscowość, data

W-ce PRZEWODNICZĄCY
Wojewódzkiego Zrzeszenia
Ludowe Zespoły Sportowe w Opolu
Anna Kocińska-Scholz

Wiener TU S.A. Vienna Insurance Group
Regionalne Centrum Ubezpieczeń Korporacyjnych
w Warszawie
ul. Wołoska 22A, 02-675 Warszawa
Tel. 22 469 69 69; NIP: 524 030 23 93
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy
Wydział XIII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego
KRS 0000033882 Kapitał zakładowy
123 630 876,00 zł wpłacony w całości -25-

Kierownik
Zespołu Ubezpieczeń NNW
Grażyna Anna Sitkowska

Warszawa, 28.05.2024

PRZEWODNICZĄCY
Wojewódzkiego Zrzeszenia
Ludowe Zespoły Sportowe w Opolu
Gerard Haloma

**WOJEWÓDZKIE ZRZESZENIE
LUDOWE ZESPOŁY SPORTOWE**
45-083 Opole, ul. Barlickiego 13
Tel. 077 454 38 67
NIP: 754-10-96-133 Regon: 007020916



WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: 920042370320

WZNOWIENIE POLISY NR: 92002575759

Na podstawie wniosku z dnia 2024-05-23 stanowiącego integralną część niniejszej Polisy, TUIR WARTA S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w zakresie ryzyk wymienionych w niniejszym dokumencie.

DANE KLIENTA

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY:
WOJEWÓDZKIE ZRZESZENIE LUDOWE REGION: 007020916
ZESPOŁY SPORTOWE
Siedziba: 45-083 OPOLE, BARLICKIEGO 13
Telefon komórkowy: 603126160 Telefon stacjonarny: 774543867
E-mail: WZLZSOPOLE@OP.PL

OKRES UBEZPIECZENIA

OD: 2024-06-01 godz. 00:00 DO: 2025-05-31 godz. 23:59

DZIAŁALNOŚĆ WYKONYWANA PRZEZ UBEZPIECZONEGO I PRZYJĘTA DO UBEZPIECZENIA WRAZ Z PKD

55.20 Z	Obiekty noclegowe turystyczne i miejsca krótkotrwałego zakwaterowania	56.29 Z	Pozostała usługowa działalność gastronomiczna
79.12 Z	Działalność organizatorów turystyki	85.51 Z	Pozaszkolne formy edukacji sportowej oraz zajęć sportowych i rekreacyjnych
93.19 Z	Pozostała działalność związana ze sportem		

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

ZAKRES UBEZPIECZENIA

SUMA GWARANCYJNA

- Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i posiadania mienia (odpowiedzialność deliktowa i kontraktowa) z wyłączeniem odpowiedzialności za szkody w związku z wprowadzeniem produktu do obrotu i powstałe po wykonaniu prac lub usługi - STANDARD 150 000 zł
- ochrona odpowiedzialności cywilnej rozszerzona jest dodatkowo o wskazane poniżej klauzule dodatkowe oraz pakiet korzyści (OC):

Klauzule dodatkowe:

NAZWA KLAUZULI

PODLIMIT

1 OC	Wypadki przy pracy	50 000 zł
2 OC	Najemca nieruchomości i ruchomości	50 000 zł

SKŁADKA 793 zł

Pakiet korzyści (OC):

w ramach wskazanej powyżej składki, ochrona OC obejmuje dodatkowo odpowiedzialność:

- Odpowiedzialność w związku z rażącym niedbalstwem
- OC za szkody spowodowane przeniesieniem chorób zakaźnych
- OC za szkody w mieniu otaczającym powstałe wskutek czynności za i wypadunkowych
- Odpowiedzialność w związku z organizacją imprezy nie podlegającej obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej organizatora imprez masowych zgodnie z obowiązującymi przepisami (OC imprezy)
- Odpowiedzialność w w związku z cofnięciem się cieczy w systemach wodno - kanalizacyjnych
- Odpowiedzialność za szkody w pojazdach pracowników
- Odpowiedzialność za szkody spowodowane przez pojazdy wołnobieżne
- OC za podwykonawców

PAKIET BEZPIECZEŃSTWA

LIMIT/ZAKRES

1.	Wykupienie franszyzy redukcyjnej	zgodnie z OWU
3.	Pakiet bezpieczeństwa - OC	10 000 zł

SKŁADKA 253 zł

PŁATNOŚĆ	Składka płatna: JEDNORAZOWO	Forma płatności: PRZELEW	Kwota: 1 046 zł
	Składka płatna przelewem do dnia 2024-06-06 na konto nr: 22 1140 1573 9100 0000 0702 0916 Tytułem: Polisa nr 920042370320		

FRANSZYZY REDUKCYJNE I POSTANOWIENIA DODATKOWE

Franszyzy redukcyjne: W umowie obowiązuje franszyza redukcyjna zgodnie z zapisami Pakietu bezpieczeństwa (§ 1) - Wykupienie franszyzy redukcyjnej.

OŚWIADCZENIE OCENY RYZYKA

W miejscu ubezpieczenia znajduje się obiekt budowlany w którym w konstrukcji nośnej, ścianach bocznych, pokryciu dachowym, co najmniej jeden element wykonany jest z drewna (inny niż konstrukcja nośna dachu lub stropu), płyty warstwowej z wypełnieniem pianką poliuretanową lub styropianem, papą na odeskowaniu

NIE

INFORMACJE O SZKODACH I ZGŁOSZONYCH ROZSZCZENIACH

Łączną wartość szkód z 3 ostatnich lat:	0 zł	Liczba szkód w 12 m-cach:	0	Liczba szkód w 12-24 m-cach:	0	Liczba szkód w 24-36 m-cach:	0
---	------	---------------------------	---	------------------------------	---	------------------------------	---



ZGODY / OŚWIADCZENIA

Wyrażenie poniższych zgód jest dobrowolne. Ma Pani/Pan prawo do ich cofnięcia w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Wyrażam zgodę na przesyłanie drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, informacji administratora danych osobowych oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR WARTA S.A.

Nie wyrażam zgody na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą elektroniczną (poprzez e-mail/sms/mms).

Nie wyrażam zgody na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą telefoniczną (rozmowa telefoniczna/komunikaty głosowe IVR).

Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami dotyczącymi przetwarzania danych osobowych przez TUIR WARTA S.A. i zobowiązuje się przekazać je osobie ubezpieczonej oraz innym osobom, których dane wskazane są w niniejszej polisie.

TUIR WARTA S.A. dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych przez TUIR WARTA S.A. i przysługujących z tego tytułu prawach oraz inne informacje Administratora danych osobowych zostały dołączone do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU). Dostępne są również na stronie www.warta.pl.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor przeprowadził analizę moich potrzeb i wymagań (zwane APK), dotyczących poszukiwanej przeze mnie ochrony ubezpieczeniowej.

Ponadto oświadczam, że przed przystąpieniem do APK zostałem poinformowany przez dystrybutora, iż zakres udzielonych przeze mnie informacji będzie miał wpływ na propozycję produktów ubezpieczeniowych.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałem/am „Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym” oraz, że świadomie wybieram zaproponowany mi produkt ubezpieczeniowy.

Oświadczam, że dla celów laryfikacji ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej deklaruję wysokość przychodów rocznych w wysokości 50 000 zł

Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia odczytałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia WARTA EKSTRA BIZNES PLUS [C7902] mającymi do niej zastosowanie, obowiązującymi na dzień składania wniosku ubezpieczeniowego oraz akceptuję ich treść.

Zgodnie z art. 4 c Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” Spółka Akcyjna, spełniając obowiązek nałożony przedmiotową ustawą oświadcza, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 6 ww. ustawy

W-ce PRZEWODNICZĄCY
Wojewódzkiego Zrzeszenia
Ludowe Zespoły Sportowe w Opolu

Anna Kwieńska-Scholz
2024-05-23
Data i podpis Ubezpieczającego

PRZEWODNICZĄCY
Wojewódzkiego Zrzeszenia
Ludowe Zespoły Sportowe w Opolu
Gerard Halana

POŚREDNICTWO UBEZPIECZENIOWE

FUTURA

Jacek Tomaszewski
505 970 136
jacek.tom@op.pl

2024-05-23

Data, stempel i podpis Przedstawiciela TUIR WARTA S.A.

Wydruk wygenerowany z systemu informatycznego TUIR WARTA S.A. 2024-05-23 godz. 11:45 przez A00010572003



**Potrzebujesz pomocy?
Skontaktuj się z nami!**

Warta nr 1 w likwidacji szkód

WARTA WARSZAWA
ul. Dąbrowskiego 1, 00-843 Warszawa
KRS 0000016432, NIP 521-04-20-047

warta.

Szkodę możesz zgłosić za pośrednictwem:

- formularza internetowego na: www.warta.pl
- telefonu **502 308 308***
- serwisu Moja Warta

Potrzebujesz skorzystać z usług Assistance?
Zadzwoń do **Centrum Obsługi Klienta** Warty na numer
502 308 308*

* Koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora