

POLISA UBEZPIECZENIA PZU EDUKACJA
UBEZPIECZENIE PZU NNW EDUKACJA



Nr / hay4ut
(UG nr 1887701)

1 Okres ubezpieczenia: od **01.09.2023** do **31.08.2024**

2 Ubezpieczający: PUBLICZNE PRZEDSZKOLE SAMORZĄDOWE W KLESZCZOWIE
Adres siedziby: ul. Jagodowa 4, 97-410 Kleszczów
E-mail: sekretariat@ppskleszczow.pl

Telefon: Nie podano

REGON: 592135081

3 Rodzaj placówki: Przedszkole

4 Grupa Ubezpieczona: oferta pakietowa
Liczba osób ubezpieczonych: zgodnie z zestawieniem
Składka za osobę w grupie: 55 PLN

Zakres ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego

Ubezpieczenie PZU NNW Edukacja

Podstawowe świadczenia

- świadczenie z tytułu śmierci/trwałego uszczerbku na zdrowiu
- assistance - zakres podstawowy

Wariant II

Suma ubezpieczenia

30 000 PLN

Świadczenia dodatkowe

- świadczenie z tytułu kosztów leczenia (refundacja)
- dieta szpitalna w wyniku NW
- ryczałt za niezdolność do nauki i pracy
- zwrot kosztów dostosowania mieszkania
- śmierć w wyniku nowotworu złośliwego
- śmierć dziecka z powodu wady serca
- śmierć przedstawiciela ustawowego lub osoby, która ma na utrzymaniu ucznia lub studenta
- poważne zachorowanie
- wystąpienie sepsy
- dieta szpitalna z powodu choroby
- śmierć w wypadku komunikacyjnym

- świadczenie z tytułu kosztów leczenia (refundacja):
- świadczenie z tytułu diety szpitalnej w wyniku NW (dziennie):
- świadczenie z tytułu niezdolności do nauki i pracy:
- zwrot kosztów dostosowania mieszkania:
- świadczenie z tytułu śmierci w wyniku nowotworu złośliwego:
- świadczenie z tytułu śmierci dziecka z powodu wady serca:
- świadczenie z tytułu śmierci przedstawiciela ustawowego lub osoby, która ma na utrzymaniu ucznia lub studenta:
- świadczenie z tytułu poważnego zachorowania:
- świadczenie z tytułu wystąpienia sepsy:
- świadczenie z tytułu diety szpitalnej z powodu choroby (dziennie):
- świadczenie z tytułu śmierci w wypadku komunikacyjnym:

Wysokość świadczenia

3 000 PLN

200 PLN

50 PLN

5 000 PLN

4 500 PLN

4 500 PLN

4 500 PLN

3 000 PLN

3 000 PLN

200 PLN

30 000 PLN

Składka łączna: zgodnie z zestawieniem

Składka za NNW: zgodnie z zestawieniem

Jednorazowo

Kwota w złotych

Zgodnie z zestawieniem

Termin płatności

14 dni

7 Numer rachunku bankowego do zapłaty składki

40 1240 6960 3014 0400 0188 7701

8 Warunki ubezpieczenia

1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia NNW PZU EDUKACJA ustalone uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/110/2022 z dnia 20 kwietnia 2022 r.

9 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 dodatkowew brzmieniu: Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumentskich, 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.

Oświadczenia

1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am i zapoznałem/am się z dokumentem zawierającym informacje o produkcie ubezpieczeniowym (karta produktu) oraz treścią ogólnych warunków ubezpieczenia NNW PZU Edukacja oraz postanowieniami dodatkowymi i warunkami szczególnymi (o ile obowiązują).
2. Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji i dokumentów, w tym OWU oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust.1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, które mają związek z wnioskowaną lub zawartą umową ubezpieczenia w PZU SA za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, w tym wiadomości SMS/MMS lub e-mail, na wskazany przeze mnie numer telefonu lub adres mailowy. W razie zmiany podanych przeze mnie danych kontaktowych, zobowiązuję się uaktualniać moje dane, dzięki którym będę otrzymywać informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
3. Oświadczam, że otrzymałem/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja o Administratorze danych osobowych.
4. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul.Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

10

Pełne nazwy spółek:

PZU SA - Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Życie SA - Powszechny Zakład Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PTE PZU SA - Powszechne Towarzystwo Emerytalne PZU Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; TFI PZU SA - Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych PZU Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Pomoc SA - PZU Pomoc Spółka Akcyjna, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa; PZU Zdrowie SA - PZU Zdrowie Spółka Akcyjna, ul. Konstruktorska 13, 02-673 Warszawa; PZU CO SA - PZU Centrum Operacji Spółka Akcyjna, ul. Konstruktorska 13, 02-673 Warszawa; Link4 TU SA - Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa; PEKAO SA - Bank Polska Kasa Opieki Spółka Akcyjna, ul. Grzybowska 53/57, 00-950 Warszawa; Allor Bank SA - Allor Bank Spółka Akcyjna, ul. Łopuszańska 38D, 02-232 Warszawa; TUW PZUW - Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Zakład Ubezpieczeń Wzajemnych, ul. Ogrodowa 58, 00-876 Warszawa.

Potwierdzam dane kontaktowe

PUBLICZNE PRZEDSZKOLE SAMORZĄDOWE W KLESZCZOWIE

E-mail: sekretariat@ppskleszczow.pl

Telefon: Nie podano

Dodatkowych informacji udzieli:

Centrum Polis Sp. z o.o.

Poznańska 74b/1, 62-510 Konin

E-mail: smikolajczyk@centrumpolis.pl

Telefon: 725314848

Stanisław Mikołajczyk

Data zawarcia umowy: 02.10.2023 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.

Polisa na wniosek Ubezpieczającego wystawiona w wersji elektronicznej zgodnie z Regulaminem UBESTrefa.pl

PUBLICZNE PRZEDSZKOLE SAMORZĄDOWE W KLESZCZOWIE

Ubezpieczający

nr RPU 11167551/P

Stanisław Mikołajczyk

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)

Polisa została wystawiona przez:
UBESTrefa.pl Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 99/32 | 02-001 Warszawa
KRS nr 0000736213, Regon: 380508758
NIP: 525-245-505/A



NPR-PS CENTRUM POLIS SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ- nrUG1887704-8273145505/A

801 102 102 pzu.pl

POLISA UBEZPIECZENIA PZU EDUKACJA
UBEZPIECZENIE PZU NNV EDUKACJA



Nr / hay4ut
(UG nr 1887701)

Postanowienia Szczególne

Postanowienia dodatkowe lub odmienne do ogólnych warunków ubezpieczenia NNV PZU Edukacja ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej numer UZ/110/2022 z dnia 20 kwietnia 2022 r.:

Działając na podstawie §1 ust. 3 OWU strony postanawiają, że w umowie ubezpieczenia:

- 1)w § 14 ust. 3 OWU otrzymuje brzmienie: „3. Dieta przysługuje maksymalnie przez okres 60 dni z tytułu jednego i wszystkich zdarzeń, o którym mowa w ust. 1, pod warunkiem, że hospitalizacja trwała co najmniej 2 dni.
- 2)w § 14 ust. 6 nie ma zastosowania
- 3)w § 15 ust. 2 OWU otrzymuje brzmienie: „2. Dieta szpitalna wypłacana jest od 1. dnia hospitalizacji ubezpieczonego pod warunkiem, że hospitalizacja trwała co najmniej 2 dni, i wypłacana jest maksymalnie przez okres 60 dni z tytułu jednego i wszystkich hospitalizacji z powodu chorób zdiagnozowanych w okresie ubezpieczenia.”

Powyższe stanowi rozszerzenie ochrony ubezpieczeniowej.