



Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Postępu 15B, 02-676 Warszawa
zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy
Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 10623, kapitał zakładowy 191.000.000 PLN,
w pełni opłacony, NIP 526-23-49-108. Spółka należąca do Grupy Generali,
figurującej w Rejestrze Grup Ubezpieczeniowych prowadzonym przez IVASS.



Data i godzina wystawienia: 22.03.2019 15:53
Wystawione przez: AURELIA ŻURAW (9025277420)
Numer przeprowadzonej Analizy Potrzeb Klienta: 4519972

Centrum Klienta: 913 913 913, centrumklienta@generali.pl

POLISA NR 80132116961

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

DANE

Ubezpieczający: **Stowarzyszenie Akademia Sportu Fenomen Leśnica ul. Legnicka 65, 54-206 Wrocław, NIP: 8943084635**
Ubezpieczeni: **Zawodnicy ubezpieczającego**
Liczba ubezpieczonych: **23 (SPORT WYCZYNOWY)**

OKRES UBEZPIECZENIA Początek: **31.03.2019** godz. 00:00, Koniec: **30.03.2020** godz. 23:59

ZAKRES UBEZPIECZENIA Ograniczony

FORMA UBEZPIECZENIA Bezimienna

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

SUMA UBEZPIECZENIA

Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW	5 000,00 zł
Trwały uszczerbek na zdrowiu wskutek NW	5 000,00 zł
Koszty leczenia - następstwa NW	500,00 zł
Koszty rehabilitacji - następstwa NW	500,00 zł
Naprawa lub zakup przedmiotów ortoped. i środków pomocniczych - następstwa NW	1 500,00 zł
Koszty przeszkolenia zawodowego inwalidy – następstwa NW	1 500,00 zł

SKŁADKA ZA OSOBĘ / GRUPĘ

27,57 zł / 634,11 zł

Płatność składki **jednorazowa**
Data płatności **31.03.2019**
Forma płatności **przelew**

Składka płatna na rzecz **GENERALI T.U. S.A.**, ul. Postępu 15B, 02-676 Warszawa, na konto nr **26 1030 1944 7435 8013 2116 9616** w Banku Handlowym S.A. w Warszawie
Ostateczne rozliczenie składki nastąpi w terminie 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia.

POSTANOWIENIA DODATKOWE

Ubezpieczający potwierdza, że ubezpieczeniem objęte są wszystkie osoby należące do określonej w umowie grupy osób.
Zakres ubezpieczenia zostaje rozszerzony o uprawianie sportu wyczynowego (Piłka nożna, ręczna, sporty walki - dzieci do 18 lat).

OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO

- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi doręczone na trwałym nośniku (na co wyraziłem zgodę), w sposób umożliwiający mi ich przechowywanie i odtwarzanie, Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków wraz ze Skorowidzem, przyjęte Uchwałą Zarządu Generali T.U. S.A., obowiązujące od dnia 28 września 2018 r. (dalej OWU), z którymi się zapoznałem(am), a które stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia oraz ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym (Karta produktu).
- Oświadczam, że przekażę osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia przed jej przystąpieniem warunki umowy, w tym OWU, Skorowidz oraz ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym (Karta produktu).
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zgodnie z Ustawą oraz na podstawie OWU określonych w pkt nr 1, zapoznałem(am) się z treścią pełnomocnictwa Agenta ubezpieczeniowego oraz zostałem(am) poinformowany(a) o charakterze jego wynagrodzenia.
- Oświadczam, że zgodnie ze stanem mojej wiedzy wszystkie dane zawarte w Polisie oraz załącznikach do niej (lub na elektronicznym nośniku informacji) są prawdziwe, wyczerpujące i prawidłowo zapisane.
- Oświadczam, że poinformuję Ubezpieczonych o zakresie odpowiedzialności i warunkach świadczenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy ubezpieczenia, a w razie zmiany warunków umowy, przekażę Ubezpieczonym informacje o zakresie tych zmian przed wyrażeniem zgody na zmiany.
- Integralną częścią polisy jest załącznik - klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych.
- Oświadczam, że przed przekazaniem danych osobowych zostałem(am) zapoznany(a) z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.
- Zobowiązuję się do zapoznania z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przekazaną mi przez Generali, ubezpieczonych, których dane osobowe przekazałem Generali w celu zawarcia i wykonania niniejszej umowy ubezpieczenia.
- Informujemy o istnieniu Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, działającego zgodnie z Ustawą.
- Prawem właściwym jest prawo polskie, a językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
- Oświadczam, że przeprowadzono analizę moich potrzeb ubezpieczeniowych (APK) i zaproponowana umowa ubezpieczenia jest z nimi zgodna.

22.03.2019

22.03.2019

Podpis Ubezpieczającego, data

Podpis przedstawiciela Generali T.U. S.A., data



Generali T.U.S. A., ul. Postępu 15B, 02-676 Warszawa

Spółka zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 10623. Kapitał zakładowy: 191.000.000 PLN w pełni opłacony; NIP: 526-23-49-108. Spółka należy do Grupy Generali, figurującej w Rejestrze Grup Ubezpieczeniowych prowadzonym przez IVASS.



Data i godzina wystawienia: 20-03-2019 15:11:48 wystawiona przez AURELIA ŻURAW

Centrum Klienta: **913 913 913**, centrumklienta@generali.pl

APK NR 4519972

ANALIZA POTRZEB KLIENTA – GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

1. Czy jesteś zainteresowany grupowym ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków?	TAK
2. Czy ochroną ubezpieczenia zostanie objęta grupa minimum 3 osób?	TAK

20-03-2019

Data, podpis Klienta *

* nie dotyczy Klientów odpowiadających na powyższe pytania za pośrednictwem Internetu lub podczas rozmowy telefonicznej