



Colonnade Insurance S.A.
 1, rue Jean Piret
 L-2350 Luxembourg
 Wielkie Księstwo
 Luksemburga

☎ +48 22 528 51 00
 📠 +48 22 528 52 52

działająca w Polsce przez
 Colonnade Insurance Société Anonyme
 Oddział w Polsce
 ul. Marszałkowska 111
 00-102 Warszawa, Polska

✉ info@colonnade.pl
 🌐 www.colonnade.pl

zarejestrowany przez Sąd
 Rejonowy dla m.st. Warszawy,
 XII Wydział Gospodarczy KRS
 pod numerem 0000678377
 NIP 1070038451
 Kapitał zakładowy 9 500 000 EUR
 (kapitał wpłacony 2 500 000 EUR)

Polisa

nr 4021200287

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW
 NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW DLA DZIECI,
 MŁODZIEŻY ORAZ PRACOWNIKÓW PLACÓWEK
 OŚWIATOWYCH

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
 PRACOWNIKÓW PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

UBEZPIECZAJĄCY

Szkoła Podstawowa w Koczargach Starych
 REGON: 016019984
 Akacjowa 12, 05-080 Koczargi Stare
 Reprezentowany przez: Piotr Szczepkowski

UBEZPIECZYCIEL

Colonnade Insurance Société Anonyme
 działająca w Polsce poprzez
 Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce

DATA WYSTAWIENIA POLISY

02.07.2018 r.

UBEZPIECZAJĄCY

Szkoła Podstawowa w Koczargach Starych
REGON: 016019984
Akacyjowa 12, 05-080 Koczargi Stare
Reprezentowany przez: Piotr Szczepkowski

OKRES UBEZPIECZENIA

Od 1 września 2018
Do 31 sierpnia 2019

I. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

OSOBY UBEZPIECZONE

Uczniowie Placówki Oświatowej

OKRES OCHRONY

24 godziny na dobę (całodobowy), na całym świecie.

Umowa ubezpieczenia obejmuje zakres ubezpieczenia określony w poniższej tabeli, z wyłączeniem pozycji przy których wskazano „nie dotyczy”:

Zakres ubezpieczenia		Suma ubezpieczenia (dla jednej osoby, na zdarzenie)	
	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (w tym w wyniku zawału serca lub udaru mózgu)	zł	22 000
Artykuł 6.1	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO lub ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	zł	33 000
	Dodatkowe świadczenie z tytułu śmierci Rodzica Osoby ubezpieczonej w następstwie NW	zł	5 000
	Dodatkowe świadczenie: Koszty pogrzebu	zł	5 000
Artykuł 7.1	Dodatkowe świadczenie: Dodatek dla osoby ratującej życie	zł	5 000
	CAŁKOWITE TRWAŁE INWALIDZTWO	zł	22 000
Artykuł 7.2	CZĘŚCIOWE TRWAŁE INWALIDZTWO (uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW)	zł	22 000
	W tym: pogryzienie lub ukąszenie Osoby ubezpieczonej przez zwierzęta - jednorazowo	zł	330
	W tym: Wstrząśnienie mózgu u Ubezpieczonego w wyniku NW - jednorazowo	zł	330
Artykuł 7.3	KOSZTY LECZENIA SKUTKÓW NW	zł	1 500
Artykuł 7.4	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU POPARZEŃ	zł	5 500
Artykuł 7.5A	ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU NW (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwał co najmniej 24 godziny, maksymalnie za 365 dni)	zł	40
Artykuł 7.5B	ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU CHOROBY (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwał co najmniej 3 doby, maksymalnie za 60 dni)	zł	30
Artykuł 7.6	OKALECZENIE I OSZPECENIE TWARZY	zł	5 500
Artykuł 7.7	USZKODZENIE ZĘBÓW NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	zł	1 500
Artykuł 7.8	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU PORAŻENIA / PARALIŻU	zł	22 000
Artykuł 7.9	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU PRZEBUDOWY DOMU ORAZ MODYFIKACJI POJAZDU	zł	11 000
	POWAŻNE ZACHOROWANIA	zł	4 000
Składka roczna za Osobę ubezpieczoną		zł	54
Składka roczna za 410 uczniów (w tym 41 zwolnionych)		zł	19926
Składka roczna za 0 pracowników Placówki Oświatowej		zł	0
ŁĄCZNA SKŁADKA ROCZNA ZA UBEZPIECZENIE NNW		zł	19926

Postanowienia dodatkowe:

1. (*) - wypłacone zostanie tylko jedno świadczenie z tytułu ŚMIERCI NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU lub ŚMIERCI NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO lub ŚMIERCI NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ.
2. Śmierć, Całkowite lub Częściowe trwałe Inwalidztwo w następstwie wystawienia na działanie surowych warunków atmosferycznych będzie uznane za spowodowane Uszkodzeniem ciała.
3. Zakres świadczeń zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu Uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową, które wymagało interwencji lekarskiej i wymagającej co najmniej jednej wizyty kontrolnej, a nie skutkowało wypłatą świadczenia zgodnie z Artykułem 7.1 lub 7.2. Limit odpowiedzialności dla tego świadczenia wynosi 1% sumy ubezpieczenia określonej dla Artykułu 7.2. Świadczenie to wypłacane jest niezależnie od ewentualnej wypłaty świadczeń z tytułu innych Artykułów, określonych w Tabeli świadczeń.

II. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRACOWNIKÓW

UBEZPIECZENI

Nauczyciele, wychowawcy i opiekunowie zatrudnieni przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, umowę zlecenia, spółdzielczej umowy o pracę, wyboru lub mianowania (zgodnie z listą przekazaną przez Ubezpieczającego).

UBEZPIECZONA DZIAŁALNOŚĆ

Wykonywanie zadań dydaktycznych, wychowawczych, opiekuńczych i pomocniczych związanych z procesem nauczania i wychowania oraz posiadanie przez Ubezpieczonego rzeczy związanych z wykonywaniem tych zadań.

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA

Dział II OWU - Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i posiadania rzeczy

ZAKRES TERYTORIALNY

Polska

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

50 000 zł na jedno zdarzenie i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia

FRANSZYZA REDUKCYJNA

100 zł w każdej Szkodzie Rzeczowej

KLAUZULE DODATKOWE

Klauzula spoza OWU: Klauzula OC Nauczyciela i Pozostałych Pracowników Szkoły

SKŁADKA STAŁA

60 zł z tytułu włączenia Klauzuli OC Nauczyciela i Pozostałych Pracowników Szkoły

UWAGI DODATKOWE

1. Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu przed jego przystąpieniem do umowy ubezpieczenia ogólne warunki ubezpieczenia oraz odebrać od Ubezpieczonego pisemne oświadczenie o otrzymaniu ogólnych warunków ubezpieczenia.
2. W przypadku, gdy Ubezpieczony finansuje koszt składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający zobowiązany jest ponadto odebrać od Ubezpieczonego pisemne oświadczenie o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztu tej składki i przekazać to oświadczenie na żądanie Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce.

III. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Łączna składka ubezpieczeniowa z umowy ubezpieczenia wynosi: 19986 zł

1. Łączna składka z umowy ubezpieczenia płatna jest do dnia 31.10.2018 r.
2. Ubezpieczający dokonuje płatności składki na rachunek bankowy w Citibank Handlowy Bank Handlowy w Warszawie S.A., ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, o numerze:

77 1030 1999 9001 6540 2120 0287

W zakresie ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków

Do niniejszej polisy mają zastosowanie załączone Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dla dzieci, młodzieży oraz pracowników w placówkach oświatowych zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie w dniu 19 kwietnia 2018 r., mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 19 kwietnia 2018 r.

W zakresie ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej

Do niniejszej polisy mają zastosowanie załączone Ogólne warunki ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz posiadania rzeczy zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie w dniu 12 lutego 2018 r., mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 12 lutego 2018 r.

Ubezpieczający podpisując niniejszą Polisę potwierdza, iż wyżej wymienione Ogólne Warunki Ubezpieczeń zostały mu doręczone przed dokonaniem wyboru oferty i zawarciem umowy ubezpieczenia.

Warszawa, dnia 02.07.2018 r.

Dariusz Baran

Dariusz Baran
Head of A&H
Colonnade Insurance S.A.
Oddział w Polsce

SZKOŁA PODSTAWOWA
w Koczargach Starych
ul. Akacjowa 12, 05-080 Izabelin
tel. 22 722 90 29, 22 733 11 80
REGON: 142000000

DYREKTOR SZKOŁY

Piotr Szczepkowski

Administratorem danych osobowych jest Colonnade Insurance S.A. działająca w Polsce przez oddział (dalej: Colonnade lub Administrator). Podstawą prawną i celem przetwarzania danych osobowych jest podjęcie działań przed zawarciem umowy oraz zawarcie i wykonanie umowy ubezpieczenia, w tym wypełnienie obowiązku prawnego Colonnade w postaci dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego a także ocena potrzeb (adekwatności oferowanego produktu).

W przypadku danych Ubezpieczającego oraz w przypadku umów ubezpieczenia, gdzie Ubezpieczony wskazany jest imiennie, podanie danych osobowych jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz wypełnienia obowiązków prawnych Colonnade. Bez podania tych nie jest możliwe zawarcie i wykonanie umowy ubezpieczenia. Podanie numeru telefonu jest dobrowolne tak samo jak adresu e-mail, chyba że jest on konieczny do dostarczenia dokumentacji ubezpieczeniowej.

W ogólnych warunkach ubezpieczenia znajdują się pełne informacje dotyczące: inspektora danych osobowych, celów przetwarzania danych osobowych, prawnie uzasadnionych celów przetwarzania danych osobowych, kategorii odbiorców danych osobowych, przekazywania danych poza Europejski Obszar Gospodarczy, okresu przetwarzania danych osobowych, prawa wniesienia skargi do organu nadzorczego, konieczności podania danych osobowych, prawa do dostępu do danych osobowych, możliwości ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawa do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, a także prawa do przenoszenia danych oraz cofnięcia wyrażonych zgód.