



WNIOSEK-POLISA WARTA EKSTRABIZNES PLUS NR: 920045326821

POLISA NOWA

Na podstawie wniosku z dnia 2024-08-28 stanowiącego integralną część niniejszej Polisy, TUIR WARTA S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w zakresie ryzyk wymienionych w niniejszym dokumencie.

DANE KLIENTA

UBEZPIECZAJĄCY, UBEZPIECZONY:
SZKOLNY ZWIĄZEK SPORTOWY REGON: 007011863
Siedziba: 03-134 WARSZAWA, ADAMA GIEŁKOSZA 1 lok. 29
Telefon komórkowy: 601662661

OKRES UBEZPIECZENIA

OD: 2024-09-01 godz. 00:00 DO: 2024-12-31 godz. 23:59

DZIAŁALNOŚĆ WYKONYWANA PRZEZ UBEZPIECZONEGO I PRZYJĘTA DO UBEZPIECZENIA WRAZ Z PKO

93.19 Z Pozostała działalność związana ze sportem

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

ZAKRES UBEZPIECZENIA

| Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków w wariancie | Wariant 1 | SUMA UBEZPIECZENIA |
|---|-----------|--------------------|
| Liczba ubezpieczonych: 1680 | | 10 000 zł |
| Czas ochrony: Ograniczony | | |
| Sport wyczynowy: Tak | | |

SKŁADKA

3 947 zł

| PLATNOŚĆ | Składka płatna: JEDNORAZOWO | Forma płatności: PRZELEW | Kwota: 3 947 zł |
|----------|--|--------------------------|-----------------|
| | Składka płatna przelewem do dnia 2024-09-11 na konto nr: 13 1140 1573 9100 0000 0701 1863 Tytułem: Polisa nr 920045326821 | | |

FRANSZYZY REDUKCYJNE I POSTANOWIENIA DODATKOWE

Franszyzy redukcyjne: zgodna z OWU par. 13.

Ochrona obejmuje uczestników zajęć sportowych usprawniających z elementami korektywy dla młodzieży.

INFORMACJE O SZKODACH I ZGŁOSZONYCH ROSZCZENIACH

| 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.

Nie wyrażam zgody 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/ma).

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 (zwana APK), dotyczących poszukiwanej przez mnie ochrony ubezpieczeniowej.

Ponadto oświadczam, że przed przystąpieniem do APK zostałem poinformowany przez dystrybutora, iż zakres udzielonych przez 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 przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia otrzymałem i zapoznałem się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS [C7903] mającymi do niej zastosowanie, obowiązującymi na dzień składania wniosku ubezpieczeniowego oraz akceptuję ich treść.

Zgodnie z art. 4 o Usługach 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 8 ww. ustawy.

SEKRETARZ GENERALNY
Szkołnego Związku Sportowego

Dariusz Abramuk

2024-08-28

Data i podpis Ubezpieczającego

Agencja Ubezpieczeniowa „ABS”
51-602 Wrocław, al. Jana Kochanowskiego 33
tel. 71 348-52-25

e-mail: biuro@absubezpieczenia.pl

ABS 11523027/P

(2)

2024-08-28

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

Wydruk wygenerowany z systemu informatycznego TUIR WARTA S.A. 2024-08-28 godz. 14:56 przez AD0008835059