

# Polisa

Nr 4212100361

**GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW  
NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW DLA DZIECI,  
MŁODZIEŻY ORAZ PRACOWNIKÓW W  
PLACÓWKACH OŚWIATOWYCH**

**UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI  
CYWILNEJ PLACÓWEK OŚWIATOWYCH**

**UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI  
CYWILNEJ PRACOWNIKÓW PLACÓWKI  
OŚWIATOWEJ**

**DLA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ**

**XIV Liceum Ogólnokształcące im.  
Stanisława Staszica w Warszawie**

ul. Nowowiejska 37A  
02-010 Warszawa

**UBEZPIECZYCIEL**

Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce

**BROKER**

GOLD MARZENA SPANIAŁ

**DATA WYSTAWIENIA POLISY**

21.09.2018 r.

**UBEZPIECZAJĄCY**

XIV Liceum Ogólnokształcące im. Stanisława Staszica w Warszawie  
ul. Nowowiejska 37A  
02-010 Warszawa  
REGON 015765320  
NIP 5262524451  
Miasto Stołeczne Warszawa

**OKRES UBEZPIECZENIA**

Od 22.09.2018 r.  
Do 21.09.2019 r.

**I. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**

**OSOBY UBEZPIECZONE**

Uczniowie Placówki Oświatowej (XIV Liceum Ogólnokształcące im. Stanisława Staszica w Warszawie)

**OKRES OCHRONY**

24 godziny na dobę (całodobowy), na całym świecie

**OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA**

Do umowy ubezpieczenia potwierdzonej niniejszą polisą w zakresie postanowień sekcji I (Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków) 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., mające zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 19 kwietnia 2018 r.

## ZAKRES UBEZPIECZENIA

Umowa ubezpieczenia potwierdzona niniejszą polisą obejmuje zakres ubezpieczenia określony w poniższej tabeli, z wyłączeniem pozycji przy których wskazano „nie dotyczy”. Wszystkie wartości dla sum ubezpieczenia i składek wyrażone są w polskich złotych (PLN):

ZAKRES UBEZPIECZENIA		SUMA UBEZPIECZENIA (dla jednej osoby, na zdarzenie)
Artykuł 6.1	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (w tym w wyniku zawału serca lub udaru mózgu)	50 000
	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO lub ŚMIERĆ NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ (*)	70 000
	Dodatkowe świadczenie z tytułu śmierci Rodzica Osoby ubezpieczonej w następstwie NW	6 000
	Dodatkowe świadczenie: Koszty pogrzebu	5 000
	Dodatkowe świadczenie: Dodatek dla osoby ratującej życie	5 000
Artykuł 7.1	CAŁKOWITE TRWAŁE INWALIDZTWO	50 000
Artykuł 7.2	CZĘŚCIOWE TRWAŁE INWALIDZTWO (uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW)	50 000
	W tym: Pogryzienie lub ukąszenie Osoby ubezpieczonej przez zwierzęta - jednorazowo	525
	W tym: Wstrząśnienie mózgu u Osoby ubezpieczonej w wyniku NW - jednorazowo	525
Artykuł 7.3	KOSZTY LECZENIA SKUTKÓW NW	2 300
Artykuł 7.4	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU POPARZEŃ	4 000
Artykuł 7.5A	ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU NW (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwał co najmniej dwa dni, maksymalnie za 365 dni)	nie dotyczy
Artykuł 7.5B	ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU CHOROBY (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwał co najmniej trzy dni, maksymalnie za 60 dni)	nie dotyczy
Artykuł 7.6	OKALECZENIE I OSZPECENIE TWARZY	5 000
Artykuł 7.7	USZKODZENIE ZĘBÓW NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU	2 000
Artykuł 7.8	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU PORAŻENIA / PARALIŻU	22 500
Artykuł 7.9	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU PRZEBUDOWY DOMU ORAZ MODYFIKACJI POJAZDU	8 000
Załącznik nr 2	POWAŻNE ZACHOROWANIA	nie dotyczy
<b>Składka za okres ubezpieczenia za Osobę ubezpieczoną</b>		<b>56</b>
Liczba ubezpieczonych uczniów Placówki Oświatowej		800
<b>ŁĄCZNA SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE NNW</b>		<b>44 800</b>

## POSTANOWIENIA DODATKOWE

- (\*) 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.
- Śmierć, Całkowite lub Częściowe trwałe Inwalidztwo w następstwie wystawienia na działanie surowych warunków atmosferycznych będzie uznane za spowodowane Uszkodzeniem ciała.
- Zakres świadczeń zostaje rozszerzony o świadczenie z tytułu Uszkodzenia ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową, które wymagało interwencji lekarskiej oraz 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.
- Zakres ochrony ubezpieczeniowej jest rozszerzony o następstwa aktów terrorystycznych oraz wyczynowe uprawianie sportu.

5. Nie jest wymagane przesyłanie do Ubezpieczyciela list Osób ubezpieczonych wraz z dokumentacją związaną z umową ubezpieczenia. Listy te pozostają w Placówce Oświatowej.

## **II. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PLACÓWKI OŚWIATOWEJ oraz PRACOWNIKÓW PLACÓWKI OŚWIATOWEJ**

### **UBEZPIECZENI**

1. Placówka Oświatowa
2. Nauczyciele oraz pozostali pracownicy Placówki Oświatowej, w związku z wykonywaniem zadań dydaktycznych, wychowawczych, opiekuńczych i pomocniczych związanych z procesem nauczania i wychowania na rzecz Placówki Oświatowej, zatrudnieni na podstawie umowy o pracę, umowę zlecenia, spółdzielczej umowy o pracę, wyboru lub mianowania.

### **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.

### **OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA**

Do umowy ubezpieczenia potwierdzonej niniejszą polisą w zakresie postanowień sekcji II (UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PLACÓWKI OŚWIATOWEJ oraz PRACOWNIKÓW PLACÓWKI OŚWIATOWEJ) 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., mające zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 12 lutego 2018 r.

### **PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA**

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

### **ZAKRES TERYTORIALNY**

Polska

### **LIMIT ODPOWIEDZIALNOŚCI**

- |             |  |
|-------------|--|
| 100 000 PLN | na jedno zdarzenie i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do OC Placówki Oświatowej  |
| 200 000 PLN | na jedno zdarzenie i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do Klauzuli OC nauczyciela i pozostałych pracowników Placówki Oświatowej |

### **FRANSZYZA REDUKCYJNA**

100 PLN w każdej Szkodzie Rzeczowej

### **KLAUZULE DODATKOWE**

Klauzula spoza OWU: Klauzula OC Placówki Oświatowej

Klauzula spoza OWU: Klauzula OC nauczyciela i pozostałych pracowników Placówki Oświatowej

### **SKŁADKA STAŁA**

- |         |  |
|---------|--|
| 150 PLN | z tytułu włączenia Klauzuli OC Placówki Oświatowej                                       |
| 115 PLN | z tytułu włączenia Klauzuli OC nauczyciela i pozostałych pracowników Placówki Oświatowej |

## **III. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA**

Składka łączna do zapłaty wynosi 45 065 PLN i jest płatna w terminie do dnia 21.11.2018 r.

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 6542 1210 0361**

Niniejsza umowa ubezpieczenia została przygotowana przez Ubezpieczyciela na podstawie informacji przekazanych przez Brokera ubezpieczeniowego, reprezentującego Ubezpieczającego, w formularzu udostępnionym na platformie informatycznej, służącej do zawierania umów ubezpieczenia na odległość. Przekazane informacje stanowią okoliczności, o których mowa w art. 815 Kodeksu cywilnego, które Ubezpieczający zobowiązany jest podać na wniosek Ubezpieczyciela, przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

Niniejsza umowa ubezpieczenia została przygotowana wyłącznie na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz zapytania ofertowego i innych informacji przekazanych Ubezpieczycielowi przez Brokera ubezpieczeniowego reprezentującego Ubezpieczającego przed jej sporządzeniem. Broker ubezpieczeniowy, akceptując ofertę ubezpieczenia, potwierdził, iż on oraz Ubezpieczający zapoznali się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i je rozumie.

Ubezpieczający oświadcza, że przekazał Osobom ubezpieczonym (a w przypadku przystępowania nowych Osób ubezpieczonych - przekaże) Ogólne Warunki Ubezpieczenia i informację o zakresie ubezpieczenia przed ich przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, a jeżeli finansują oni koszt składki ubezpieczeniowej odebrał (odbierze) od nich uprzednią zgodę na to finansowanie i przedstawił tę zgodę na żądanie Ubezpieczyciela.

Niniejszym zostaje uzgodnione i potwierdzone, że Ubezpieczyciel nie będzie zapewniał ochrony, nie będzie zobowiązany do zapłaty jakiegokolwiek odszkodowania lub świadczenia w ramach Umowy Ubezpieczenia, w takim zakresie, w jakim zapewnienie takiej ochrony, wypłata takiego odszkodowania lub świadczenia, naraziłoby Ubezpieczyciela lub jego jednostkę dominującą na sankcję, zakaz/prohibicję lub ograniczenie na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub prawa Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki dotyczących sankcji handlowych i gospodarczych.

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.

*Dariusz Baran*

Dariusz Baran  
Dyrektor Działu Ubezpieczeń Osobowych  
Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce