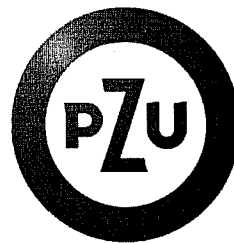


**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA
NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW
DZIECI, MŁODZIEŻY I PERSONELU
(CZĘŚĆ B - WYPEŁNIA PZU SA)**



I Świadczenia podstawowe

Wariant	Składka za osobę		Składka za wszystkie osoby			
	według taryfy	po zniżkach/zwyżkach	dzieci/uczniowie		personel	
			liczba osób	kwota w zł	liczba osób	kwota w zł
WARIANT II	40,00	40,00	352	14080,00	0	0,00

II Świadczenia dodatkowe

Rodzaj świadczenia	według taryfy	Składka za osobę				Składka za wszystkie osoby			
		dzieci/uczniowie		personel		dzieci/uczniowie		personel	
		po zniżkach/zwyżkach	liczba osób	kwota w zł	liczba osób	kwota w zł	liczba osób	kwota w zł	
1 Koszty leczenia do limitu sumy ubezpieczenia 30%	2,00	2,00			352	704,00			
2 Ryczałt za okres czasowej, całkowitej niezdolności do nauki i pracy w wysokości 0,06% sumy ubezpieczenia za jeden dzień niezdolności									
3 Dieta szpitalna w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia za dzień									
4 Jednorazowe świadczenie w przypadku zgonu ubezpieczonego spowodowanego nowotworem złośliwym w wysokości 1 000 zł	0,10	0,10			352	35,20			
5 Jednorazowe świadczenie w przypadku zgonu dziecka, ucznia w wieku do 25 lat z powodu wrodzonej wady serca w wysokości 1 000 zł	0,10	0,10			352	35,20			
6 Jednorazowe świadczenie w przypadku amputacji kończyny lub części kończyny spowodowanej nowotworem złośliwym u dziecka lub ucznia w wieku do 25 lat w wysokości 1.000 zł	0,10	0,10			352	35,20			
7 Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci współubezpieczonego rodzica/prawnego opiekuna w wysokości 1000 zł	0,10	0,10			352	35,20			
Razem zł	2,40	2,40	0,00	0,00		844,80		0,00	

III Składka łączna

Wysokość składki za świadczenia podstawowe oraz dodatkowe (za osobę): dzieci/uczniowie, personel
łączna składka za ubezpieczenie: osób, wynosi zł

Informacja o udzielonych zniżkach:

	Kod zniżki	Wartość zniżki	Wysokość zniżki
1 Taryfowa - Wariant II BIS			zł
2 Specjalna NW65	1939	9,94%	1 470,00 zł
3 Inne (pozataryfowa DS lub DBS)	DS	0,00%	0,00 zł

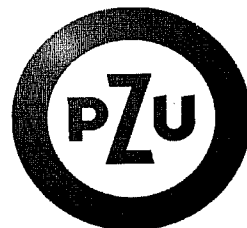
Składka do zapłaty po uwzględnieniu zniżek/zwyżek: zł słownie:

Kraków
Miejscowość

28-09-2016
Data

Pełnomocnik Agenta
Ilona Sarga
AGENCJA UBEZPIECZENIOWA
mgr Halina Libarska

32-005 Niepołonica, ul. Droga Królewska 5
 tel. 12 2811-001; 12 2811-035



**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA
NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW
DZIECI, MŁODZIEŻY I PERSONELU
(CZĘŚĆ A - WYPEŁNIA WNIOSKODAWCA)**

I Ubezpieczający

ZESPÓŁ SZKÓŁ im. OJCA ŚWIĘTEGO JANA PAWŁA II

Nazwa placówki / Imię i nazwisko (w przypadku zawarcia umowy przez osobę fizyczną)

Adres: PLAC KAZIMIERZA WIELKIEGO Ulica Numer domu 1 Numer lokalu

32-005 NIEPOŁOMICE Poczta

351133769 6831858473 Telefon kontaktowy Faks

Rodzaj placówki: Centrum kształcenia, Liceum zawodowe, Technikum, Inne, stacjonarny, wieczorowy, zaoczny, Dom dziecka, Szkoła podstawowa, Zasadnicza szkoła zawodowa, Gimnazjum, Szkoła policealna, Zespół szkół, Liceum ogólnokształcące, Szkoła sportowa, Żłobek, przedszkole

II Ubezpieczony (opis grupy ubezpieczonych / opis grupy ubezpieczonych z podaniem dokładnej nazwy i adresu placówki, jeśli ubezpieczającym jest osoba fizyczna)

DZIECI I PERSONEL PLACÓWKI

II Dane o ubezpieczeniu

Okres ubezpieczenia od: 01.10.2016 do: 30.09.2017 Forma ubezpieczenia: bezimienna, imienna
Zakres świadczeń podstawowych: WARIANT II dzieci/uczniowie, personel
Suma ubezpieczenia: 10000 zł

Świadczenia dodatkowe

	dzieci/uczniowie	personel
1 Koszty leczenia do limitu 30% sumy ubezpieczenia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Ryczałt za okres czasowej, całkowitej niezdolności do nauki i pracy w wysokości 0,06% sumy ubezpieczenia za jeden dzień niezdolności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Dieta szpitalna w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia za dzień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Jednorazowe świadczenie w przypadku zgonu ubezpieczonego spowodowanego nowotworem złośliwym w wysokości 1 000 zł	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Jednorazowe świadczenie w przypadku zgonu dziecka lub ucznia w wieku do 25 lat z powodu wrodzonej wady serca w wysokości 1 000 zł	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6 Jednorazowe świadczenie w przypadku amputacji kończyny lub części kończyny spowodowanej nowotworem złośliwym u dziecka lub ucznia w wieku do 25 lat w wysokości 1.000 zł	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7 Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci współubezpieczonego rodzica/prawnego opiekuna w wysokości 1000 zł	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Liczba osób w roku szkolnym (akademickim/bieżącym) 2016 / 2017 : dzieci/uczniów 352, personelu 0
łącznie: 352 zgłoszonych do ubezpieczenia: 352

Wnioskuję o specjalną zniżkę z uwagi na dzieci znajdujące się w trudnej sytuacji materialnej

Liczba dzieci w placówce w trudnej sytuacji materialnej: 35

Kraków 28-09-2016 Data

ZESPÓŁ SZKÓŁ im. Ojca Świętego Jana Pawła II DYREKTOR 32-005 Niepołomice Zespół Szkół w Niepołomicach Plac Kazimierza Wielkiego 1 Podpis wnioskującego NIP 683-18-58-473



UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW DZIECI, MŁODZIEŻY I PERSONELU (GRUPA STAT. 65)

Polisa Nr Ubezpieczenie: nowe wznowioneNumer poprzedniej polisy:

Ubezpieczający:
Nazwa placówki / Imię i nazwisko (w przypadku zawarcia umowy przez osobę fizyczną)

Kod pocztowy Ulica

Miejscowość Poczta Numer domu Numer lokalu

REGON/PESEL NIP

Telefon kontaktowy Faks

Ubezpieczony:
opis grupy ubezpieczonych /
opis grupy ubezpieczonych z
podaniem dokładnej nazwy i
adresu placówki, jeśli
ubezpieczającym jest osoba
fizyczna

I Dane o ubezpieczeniu

Okres ubezpieczenia: Od: Do: Suma ubezpieczenia: złZakres świadczeń podstawowych: **WARIANT II**

Świadczenia dodatkowe

	dzieci/uczniowie	personel
1 Koszty leczenia do limitu <input type="text" value="30%"/> sumy ubezpieczenia	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2 Ryczałt za okres czasowej, całkowitej niezdolności do nauki i pracy w wysokości 0,06% sumy ubezpieczenia za jeden dzień niezdolności	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3 Dieta szpitalna w wysokości 0,2% sumy ubezpieczenia za dzień	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4 Jednorazowe świadczenie w przypadku zgonu ubezpieczonego spowodowanego nowotworem złośliwym w wysokości 1 000 zł	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5 Jednorazowe świadczenie w przypadku zgonu dziecka, ucznia lub studenta w wieku do 25 lat z powodu wrodzonej wady serca w wysokości 1 000 zł	<input checked="" type="checkbox"/>	
6 Jednorazowe świadczenie w przypadku amputacji kończyny lub części kończyny spowodowanej nowotworem złośliwym u dziecka, ucznia	<input checked="" type="checkbox"/>	
7 Jednorazowe świadczenie w przypadku śmierci współubezpieczonego rodzica/prawnego opiekuna w wysokości 1000 zł	<input checked="" type="checkbox"/>	

Liczba osób objętych ubezpieczeniem: w tym: dzieci/uczniów , forma:
personelu , forma:

Informacja o udzielonych zniżkach:

	Kod zniżki	Wartość zniżki	Wysokość zniżki
1 Taryfowa - Wariant II BIS	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="zł"/>
2 Specjalna NW65	<input type="text" value="1939"/>	<input type="text" value="9,94%"/>	<input type="text" value="1 470,00"/> zł
3 Inne (pozataryfowa DS lub DBS)	<input type="text" value="DS"/>	<input type="text"/>	<input type="text" value="zł"/>

Składka do zapłaty po uwzględnieniu zniżek/zwyłek: zł słownie:

W przypadku imiennej formy ubezpieczenia ubezpieczający zobowiązany jest dołączyć do niniejszej polisy:

listę ubezpieczonych: dzieci/uczniowie personel

Na podstawie art. 815 Kodeksu Cywilnego podanie informacji wymaganych do zawarcia umowy ubezpieczenia jest obowiązkowe. Do niniejszej umowy ubezpieczenia zastosowanie mają ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. wraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r., które otrzymałem/am przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE

do
ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu ustalonych uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r., zwanych dalej „OWU”.

§ 1

Działając na podstawie § 2 ust. 1 OWU Strony postanawiają, że w umowie ubezpieczenia:

1. w § 1 OWU wyrazy „umów zbiorowego ubezpieczenia” zastępuje się wyrazami „umów ubezpieczenia”;
powyższa zmiana umożliwia zawarcie umowy indywidualnej albo zbiorowej
2. w § 4 pkt 34 OWU średnik zastępuje się przecinkiem i dodaje się wyrazy „doznanie obrażeń ciała w wyniku sepsy”;
powyższa zmiana polega na rozszerzeniu definicji wypadku ubezpieczeniowego i wynika z rozszerzenia zakresu ubezpieczenia określonego w § 5 ust. 2;
3. w § 5 OWU dotychczasowe zapisy otrzymują oznaczenie jako ust. 1 i dodaje się ust. 2 w brzmieniu:
„2. Z zastrzeżeniem § 6, przedmiotem ubezpieczenia są również następstwa obrażeń ciała, których zaistnienie spowodowane zostało sepsą, polegające na rozstroju zdrowia lub powodujące śmierć. Z tytułu rozstroju zdrowia przysługuje jednorazowe świadczenie w wysokości 1.000 zł. Z tytułu śmierci przysługuje świadczenie w wysokości określonej w § 13 ust. 1.”;
powyższa zmiana polega na rozszerzeniu zakresu ubezpieczenia o następstwa obrażeń ciała spowodowanych sepsą;
4. w § 9 ust. 2 OWU wyrazy „§ 5 pkt 2, 3 i 4” zastępuje się wyrazami „§ 5 ust.1 pkt 2, 3 i 4 oraz ust. 2”;
powyższa zmiana jest konsekwencją zmiany § 5;
5. § 12 OWU otrzymuje brzmienie:
„1. Umową ubezpieczenia:
zawartą w wariantcie I objęte są następujące świadczenia podstawowe określone w poniższej Tabeli Nr 1:

Tabela Nr 1. Świadczenia podstawowe w wariantcie I

Poz. Tabeli	Rodzaje świadczeń podstawowych
1)	Z tytułu śmierci
2)	Z tytułu śmierci na terenie placówki szkolnej
3)	Z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu
4)	Jednorazowe świadczenie z tytułu rozstroju zdrowia spowodowanego sepsą
5)	Jednorazowe świadczenie w przypadku braku trwałego uszczerbku na zdrowiu i wystąpienia innych następstw niż wymienione w tabeli 3,4,6,7 – określone w tabeli nr 5
6)	Z tytułu zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych
8)	Z tytułu zwrotu kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych
9)	Usługi powypadkowe typu assistance na terytorium RP

2) zawartą w wariantcie II objęte są następujące świadczenia podstawowe określone w poniższej Tabeli Nr 2 :

Tabela Nr 2. Świadczenia podstawowe w wariantcie II

Poz. Tabeli	Rodzaje świadczeń podstawowych
1)	Z tytułu śmierci
2)	Z tytułu śmierci na terenie placówki szkolnej
3)	Jednorazowe świadczenie z tytułu rozstroju zdrowia spowodowanego sepsą
4)	Z tytułu trwałego uszkodzenia ciała (tabela Nr 3)
5)	Z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu spowodowanego wyłącznie zawałem serca, krwotokiem śródczaszkowym lub poważnym uszkodzeniem ciała
6)	Z tytułu złamań kości lub zwichnięć stawów (tabela Nr 4)
7)	Z tytułu innych następstw niż wymienione w tabeli 3,4,6,7 – określone w tabeli nr 5
8)	Z tytułu oparzeń lub odmrożeń (tabela Nr 6)
9)	Z tytułu wstrząśnienia lub podejrzenia wstrząśnienia mózgu (tabela Nr 7)
10)	Z tytułu pogryzień, pokąsań, ukąsań
11)	Z tytułu zwrotu kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych oraz kosztów odbudowy stomatologicznej zębów stałych
12)	Z tytułu zwrotu kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych
13)	Usługi powypadkowe typu assistance na terytorium RP

powyższa zmiana polega na rozszerzeniu katalogu świadczeń podstawowych o świadczenie z tytułu śmierci na terenie placówki szkolnej oraz świadczenie jednorazowe, o którym mowa w § 5 ust. 2;

5. w § 13 OWU:

a) ust 1. otrzymuje brzmienie:

„1. Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – w wariantcie I i w wariantcie II – przysługuje w wysokości:

1. 100% sumy ubezpieczenia, jeżeli śmierć nastąpiła nie później niż 24 miesiące od daty zajścia wypadku ubezpieczeniowego albo
2. 200% sumy ubezpieczenia, jeżeli śmierć nastąpiła na terenie placówki szkolnej w okresie ubezpieczenia.”;

powyższa zmiana jest konsekwencją rozszerzenia katalogu świadczeń podstawowych o świadczenie z tytułu śmierci na terenie placówki szkolnej i polega na określeniu wysokości świadczenia z tego tytułu;

b) w ust. 5 po pkt 2 kropkę zastępuje się średnikiem i dodaje się pkt 3 w brzmieniu:

3. w przypadku wariantu II – na wniosek ubezpieczającego możliwe jest ograniczenie odpowiedzialności wyłącznie do ryzyk określonych w pkt 1 Tabeli Nr 5 z zastosowaniem obniżki składki;

powyższa zmiana wprowadza nową możliwość do wyboru opcję ubezpieczenia.

§ 2

Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

**UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ NAUCZYCIELI,
WYCHOWAWCÓW I OPIEKUNÓW**
(GRUPA STAT. 55, PODGRUPA 550)



Okres ubezpieczenia: Od: 01-10-2016 Do: 30-09-2017

I Dane o ubezpieczeniu

Zakres: ubezpieczenie odpowiedzialność cywilnej

Suma gw. w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych: 100 000 zł

Składka za jednego ubezpieczonego: 5 zł

Liczba ubezpieczonych: 51

Łączna składka do zapłaty za wszystkich ubezpieczonych: 255 zł

**Ubezpieczający zobowiązany jest dołączyć do niniejszej polisy
listę ubezpieczonych nauczycieli, wychowawców i opiekunów.**

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE

do

ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej placówek dydaktyczno – wychowawczych i opiekuńczych oraz nauczycieli, wychowawców i opiekunów ustalonych uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/351/2007 z dnia 28 czerwca 2007 r., ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/421/2010 z dnia 26 listopada 2010 r., uchwałą nr UZ/63/2012 z dnia 27 lutego 2012 r. oraz uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r., zwanych dalej „OWU”.

§ 1

Działając na podstawie § 2 ust. 1 OWU, Strony postanawiają, że w umowie ubezpieczenia w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczycieli, wychowawców i opiekunów:

- zakres ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub opiekuna zostaje rozszerzony o szkody będące następstwem wypadku ubezpieczeniowego, który zaszedł na terytorium państw Unii Europejskiej oraz Islandii, Norwegii i Szwajcarii;

powyższa zmiana rozszerza zakres ubezpieczenia dla nauczycieli, wychowawców i opiekunów o szkody będące następstwem wypadków ubezpieczeniowych, które zaszyły na terytorium wskazanych państw;

- rozszerzony zakres ubezpieczenia, o którym mowa w pkt 1, obejmuje odpowiedzialność cywilną nauczyciela, wychowawcy lub opiekuna związaną z wykonywaniem przez nich czynności wychowawczo – opiekuńczych podczas wycieczek, zielonych szkół, wymian młodzieży, organizowanych przez placówki oświatowe znajdujące się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;

powyższa zmiana precyzuje zakres ubezpieczenia rozszerzony stosownie do pkt 1;

- § 8 ust. 1 OWU otrzymuje brzmienie:
„1. Suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego ubezpieczonego wynosi 100.000 zł. Suma gwarancyjna stanowi górną granicę odpowiedzialności PZU SA w odniesieniu do wszystkich wypadków ubezpieczeniowych zaistniałych w okresie ubezpieczenia.”;

powyższa zmiana określa wysokość sumy gwarancyjnej mającej zastosowanie do umowy ubezpieczenia;

- nie ma zastosowania § 8 ust. 2 OWU;

wskazane postanowienia nie ma zastosowania z uwagi na określenie sumy gwarancyjnej w złotych;

- nie ma zastosowania § 9 ust. 1- 3 OWU;

powyższa zmiana wprowadza uproszczony sposób zawierania umowy ubezpieczenia – bez konieczności wypełniania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia;

- § 12 ust. 2 OWU otrzymuje brzmienie:
„2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres jednego roku.”;

powyższa zmiana w stosunku do OWU stanowi różnicę niekorzystną ze względu na wyłączenie możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia na okres inny niż jeden rok.

§ 2

Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.

Podsumowanie składki:

UBEZPIECZENIE NNW DZIECI, MŁODZIEŻY I PERSONELU:	13 314 zł
UBEZPIECZENIE OC NAUCZYCIELI, WYCHOWAWCÓW I OPIEKUNKÓW:	255 zł
UBEZPIECZENIE OC DYREKTORA PLACÓWKI DYDAKTYCZNO-WYCHOWAWCZEJ/OPIEKUŃCZEJ:	
UBEZPIECZENIE OC PLACÓWEK DYDAKTYCZNO-WYCHOWAWCZYCH I PLACÓWEK OPIEKUŃCZYCH:	
UBEZPIECZENIE BUDYNKÓW OD OGNIA I INNYCH ŻYWIOŁÓW:	
SKŁADKA RAZEM:	13 569 zł

Numer rachunku do wpłaty składki przez ubezpieczającego:

57102010262971826110451162

Data płatności: 14-10-2016

Tytuł przelewu: **Polisa nr JKC 10451162**

Kraków, 28.09.2016

Miejscowość, data zawarcia umowy

Kraków, 28.09.2016

Miejscowość, data wystawienia polisy

Klauzula Informacyjna:

Zostałem/am poinformowany/a, że administratorem moich danych osobowych jest PZU SA z siedzibą przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa oraz o prawie dostępu do treści moich danych osobowych i ich poprawiania. Celem przetwarzania tych danych jest zawarcie i wykonywanie umowy ubezpieczenia.

Klauzula dotycząca podmiotów instytucjonalnych:

Niniejszym wyrażam zgodę na udostępnienie innym spółkom z Grupy PZU informacji podanych w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia w celach marketingowych.

Kraków, 28.09.2016

Data

Informacje dodatkowe:

Ubezpieczenie obejmuje usługi assistance świadczone na terytorium RP w zakresie określonym w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia (OWU).

W razie wypadku ubezpieczeniowego powodującego konieczność skorzystania z usługi assistance Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) powinien, przed podjęciem jakichkolwiek działań w własnym zakresie, skontaktować się z Infolinią PZU.

ZESPÓŁ SZKÓŁ
im. Ojca Świętego Jana Pawła II
32-005 Niepolomice
Plac Kazimierza Wielkiego I
tel./fax (012) 281-16-94, 281-16-16
NIP 683-18-58-473

DYREKTOR
Zespołu Szkół w Niepolomicach

Barbara W. Kalowska
Barbara W. Kalowska

Pieczęć i podpis Ubezpieczającego

Pełnomocnik Agenta

Ilona Sarga
AGENCJA UBEZPIECZENIOWA
mgr Halina Lubarska

Pieczęć PZU SA i podpis osoby wystawiającej polisę

ul. Droga Królewska 5
tel. 12 2811-001; 12 2811-935

Zezw. PUNU nr 23691/96

Klauzula dotycząca osób fizycznych:

Wyrażam zgodę na udostępnianie moich danych osobowych w celach marketingowych następującym podmiotom: PZU Życie SA, PTE PZU SA, TFI PZU SA, PZU Pomoc SA, których siedziba znajduje się przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, PZU Centrum Operacji SA z siedzibą przy ul. Postępu 18 a, 02-676 Warszawa oraz innym podmiotom powiązanim kapitałowo z PZU SA. Powyższe dane podaję dobrowolnie.

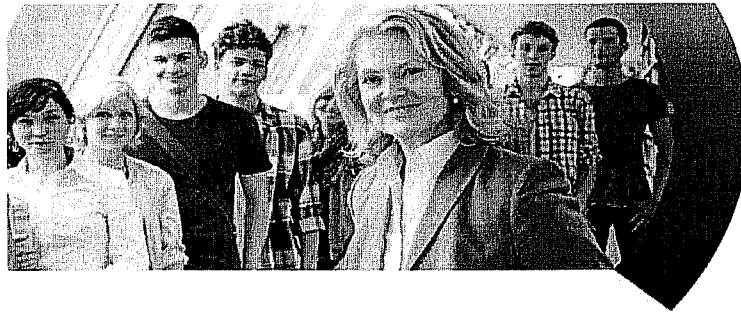
ZESPÓŁ SZKÓŁ
im. Ojca Świętego Jana Pawła II
32-005 Niepolomice
Plac Kazimierza Wielkiego I
tel./fax (012) 281-16-94, 281-16-16
NIP 683-18-58-473

DYREKTOR
Zespołu Szkół w Niepolomicach

Barbara W. Kalowska
Barbara W. Kalowska

Podpis Ubezpieczającego

Polisa Nr **JKC 10451162**



Przy zawarciu ubezpieczenia NNW, dodatkowo można wybrać specjalną ofertę ubezpieczeń OC i budynków od ognia.

Wniosek o zawarcie umowy ubezpieczenia

Dane ubezpieczającego

Nazwa placówki: ZESPÓŁ SZKÓŁ im. OJCA ŚWIĘTEGO JANA PAWŁA II

Ulica: PLAC KAZIMIERZA WIELKIEGO Numer domu: 1 Numer lokalu:

Kod pocztowy: 32-005 Miejscowość: NIEPOŁOMICE Poczta:

REGON: 351133769 NIP: 6831858473 Tel. kontaktowy: Nr faksu:

OC PLACÓWEK WYCHOWAWCZYCH I PLACÓWEK OPIEKUŃCZYCH

Suma gwarancyjna		Składka za 12 m-cy	
20 000 zł	→	90 zł	<input type="radio"/>
50 000 zł	→	155 zł	<input type="radio"/>
100 000 zł	→	205 zł	<input type="radio"/>
500 000 zł	→	335 zł	<input type="radio"/>
1 000 000 zł	→	480 zł	<input type="radio"/>

KLAUZULA ROZSZERZAJĄCA (SZATNIA)

Limit		Składka	
5 000 zł	→	10 zł	<input type="checkbox"/>

UBEZPIECZENIE OC NAUCZYCIELI, WYCHOWAWCÓW I OPIEKUNÓW

Suma gwarancyjna / 1 os.		Składka za 1 osobę	
100 000 zł	→	5 zł	<input checked="" type="checkbox"/>
Liczba osób:		51	

UBEZPIECZENIE OC DYREKTORA PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

Suma gwarancyjna		Składka za 1 osobę	
50 000 zł	→	100 zł	<input type="checkbox"/>
Liczba osób:			

UBEZPIECZENIE BUDYNKÓW OD OGNIA I INNYCH ŻYWIÓŁÓW

Specjalna stawka w wysokości 0,7% dla zakresu pełnego	Dla sumy:		
		0 zł	<input type="checkbox"/>

Miejscowość: Kraków

Data: 28-09-2016

DYREKTOR
Zespół Szkół w Niepołomicach
Barbara Wiśniewska
Barbara Wiśniewska
Pieczęć i podpis kierownictwa placówki

ZESPÓŁ SZKÓŁ
im. Ojca Świętego Jana Pawła II
32-005 Niepołomice
Plac Kazimierza Wielkiego 1
tel./fax (012) 281-16-94, 281-15-16
NIP 683-18-58-473