

Twoje centrum pomocy 224 224 224



# Polisa grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

Nr polisy: 440 17 652 \* 00137069

Nr Agenta/Brokera: 102733 Nr Agenta/Brokera: 46014729

Nr kwitariusza: \_\_\_\_\_

Dane Ubezpieczającego

osoba fizyczna

osoba prawna (ubezpieczenie zawodowe)

jednostka organizacyjna nie posiadająca osobowości prawnej (ubezpieczenie zawodowe)

Imię (imiona)/Nazwa firmy: ZACHODNIOPIKOMORSKI ZWIĄZEK

Nazwisko/Nazwa firmy cd.: PIŁKI NOŻNEJ W SZCZECINIE

Ulica, nr domu, mieszkania: POCZTOWA 30/12

Kod pocztowy: 70-360 Miejscowość: SZCZECIN

PESEL (osoba fizyczna): \_\_\_\_\_ Data urodzenia (osoba fizyczna): \_\_\_\_\_

NIP (przedsiębiorca): 8522115976 REGON (przedsiębiorca): 812421718

Rodz i nr dok. tożsamości (osoba fizyczna): \_\_\_\_\_

Telefon kontaktowy: \_\_\_\_\_ Obywatelstwo (osoba fizyczna): \_\_\_\_\_

E-mail: biuro@zxp.pl

Nr konta bankowego: \_\_\_\_\_

**S A F I N**  
Irena Nazarczuk  
ul. T. Kościuszki 26  
73-110 Stargard Szczeciński  
Tel: 91-573 32 32, 500 007 061  
NIP 854-160-37-48, Reg. 810727123

Original

W przypadku spółki cywilnej należy w uwagach wymienić wszystkich współników (imię, nazwisko, adres oraz PESEL)

Dane o ubezpieczeniu

Ubezpieczeniem objęci są: ZAWODNICY ZXP

Ogólna liczba osób ubezpieczonych: 200 Liczba załączników NNW1 – Wykaz świadczeń: 1

Umowa  imienna Liczba załączników NNW2 – Lista osób ubezpieczonych: -

bezimienna Liczba załączników NNW3 – Charakterystyka zbiorowości ubezpieczonych osób: 1

Polisa jest ważna wyłącznie z załącznikami NNW1 i NNW2 lub odpowiednio NNW1 i NNW3.

Załączniki NNW1, NNW2, NNW3 stanowią integralną część polisy.

Ubezpieczenie  nowe  kontynuowane

Nr poprzedniej polisy: \_\_\_\_\_

ubezpieczenie roczne w trybie odnawialnym (nr ryzyka: 657)

Okres ubezpieczenia (d-m-r) od 23 09 2017

Składka:

Łączna składka roczna do zapłaty (zgodnie z załącznikiem/załącznikami NNW1) 184081 zł

Słownie: osiemnaście tysięcy czterysta osiem złotych.

Płatność:  roczna/jednorazowa  półroczna  kwartalna  miesięczna Wysokość raty składki 184081 zł

gotówką  przelewem

Rozliczenie składki\*\*:  bieżące  na koniec okresu ubezpieczenia

Postanowienia końcowe:

\* Nr ryzyka – roczne zawodowe w trybie odnawialnym – 657.

\*\* Dotyczy wyłącznie polisy o numerze ryzyka 652 opłacanej miesięcznie lub kwartalnie.

Przy wyznaczeniu Uposażonego/Uposażonych należy dołączyć do polisy oświadczenie Ubezpieczonego zawierające dane tych osób (imię, nazwisko, adres, PESEL, data urodzenia).

Oświadczenie Ubezpieczającego:

Niniejszym potwierdzam, że wszystkie informacje podane w niniejszej polisie są pełne i prawdziwe. Jednocześnie oświadczam, że przed zawarciem umów otrzymałam/em ogólne warunki grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków o indelse GROW1 zatwierdzone uchwałą Zarządu TU Allianz Polska S.A. nr 3/2009 z dnia 8 stycznia 2009 r. i mające zastosowanie do umów zawieranych od dnia 1 lutego 2009 r. zmienione aneksem nr 1 przyjętym uchwałą Zarządu TU Allianz Polska S.A. nr 78/2012 z dnia 21 czerwca 2012 r. i mającym zastosowanie do umów zawieranych od 28 czerwca 2012 r. oraz Tabelę oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku zatwierdzone uchwałą Zarządu TU Allianz Polska S.A. 63/2005 z dnia 28 lipca 2006 r. zmienioną uchwałą nr 6/2009 z dnia 8 stycznia 2009 r. w sprawie zatwierdzenia suplementu do wyżej wymienionej Tabeli. Niniejszym oświadczam, iż poinformuję osoby przystępujące do zawartej na podstawie niniejszej polisy umowy o treści wynikającej z ogólnych warunków ubezpieczenia oraz w/w Tabeli oceny procentowej trwałego uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku oraz sumach ubezpieczenia.

Klauzula Informacyjna

Informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. (Administrator danych) z siedzibą w Warszawie, przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, w celu obsługi i wykonania umowy, w celu analitycznym oraz w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia umowy. Przysługują Pani/Panu prawo dostępu do treści danych i prawo ich poprawiania.

W przypadku wyrażenia przez Panią/Pana zgody w ramach klauzuli marketingowej Pani/Pana dane będą udostępniane przez Administratora następującym podmiotom: Towarzystwu Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A., Funduszom emerytalnym zarządzanym przez Powszechne Towarzystwo Emerytalne Allianz Polska S.A., Towarzystwu Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A., Allianz Polska Services sp. z o.o. (adres siedziby ww. podmiotów: ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa), zwanym dalej „Spółkami Grupy Allianz Polska”. Ma Pani/Pan prawo dostępu do treści swoich danych ich poprawiania oraz prawo pisemnego żądania zaprzestania przetwarzania danych, jak również sprzeciwu, które to uprawnienia przysługują w stosunku do każdego z ww. podmiotów.

W przypadku zawierania przez Panią/Pana umowy ubezpieczenia w związku z prowadzoną działalnością gospodarczą wyrażona poniżej zgoda w ramach klauzuli marketingowej dotyczy ujawniania danych reprezentowanego przez Panią/Pana podmiotu i obejmuje zwolnienie z tajemnicy ubezpieczeniowej na rzecz pozostałych Spółek Grupy Allianz Polska. Klauzula marketingowa (TU001/v2.3):

Wyrażam dobrowolną zgodę\* na udostępnianie moich danych, w tym danych osobowych, zawartych w niniejszym dokumencie oraz pozyskanych w związku z zawartymi i wnoszowanymi umowami, Spółkom Grupy Allianz Polska wymienionym w klauzuli informacyjnej w celach analitycznych i marketingowych (w tym zgodę na zestawianie moich danych przez te Spółki), a także na przesyłanie przez Administratora i Spółki Grupy Allianz Polska informacji handlowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej oraz przetwarzanie przez Administratora moich danych osobowych w celach marketingowych również w przypadku niezawarcia umowy lub po jej rozwiązaniu.

\* W przypadku braku zgody proszę o postawienie X w polu obok.  Nie wyrażam zgody.

Klauzula reklamacyjna/Postępowanie reklamacyjne:

Oprócz możliwych dróg zgłoszenia reklamacji wymienionych w ogólnych warunkach ubezpieczenia, osoba fizyczna może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrzeniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym Allianz jest zobowiązany do udziału w porządkowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl)

Uwagi:

ZASTOSOWANO ZWYŻKĘ + 350% na PITKę na najniższą stopę podatku  
oferta ubezpieczenia w formie kosztów Miejsko-piłki nożnej

Szczecin 22.09.2017 Waldemar Echaust Henryk Wawrowski

Miejscowość i data: \_\_\_\_\_ Ubezpieczający (Podpis i pieczęć): \_\_\_\_\_

Przedstawiciel TU Allianz Polska S.A. (Podpis i pieczęć): \_\_\_\_\_

Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS: 0000028261, NIP 525-15-65-015, REGON 012267870, wysokość kapitału zakładowego: 377 241 000 złotych (wpłacony w całości).

PLATNE NA RACHUNEK: 65 12 40 20 82 95 21 00 00 46 01 47 24

NR 413 06/17

## Informacje dla Klienta

W przypadku zdarzenia objętego umową ubezpieczenia prosimy o kontakt telefoniczny z TUiR Allianz Polska S.A. (siedziba spółki: 02-685 Warszawa, ul. Rodziny Hiszpańskich 1) – tel. 801 10 20 30.

W celu skorzystania ze świadczeń opiekuńczych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej prosimy o kontakt telefoniczny z Centrum Operacyjnym Mondial Assistance Sp. z o.o. (siedziba spółki: 02-672 Warszawa, ul. Domaniewska 50B) – tel. +48 22 522 25 06. Centrum Operacyjne jest czynne przez całą dobę.

W trosce o Państwa komfort i poczucie bezpieczeństwa, TUiR Allianz Polska S.A. stale podnosi jakość oferowanych produktów i świadczonych usług, zgodnie z najwyższymi standardami. Państwa uwagi na temat sposobu zawierania umowy ubezpieczenia i realizacji zobowiązań z niej wynikających, stanowią dla nas cenne źródło informacji o naszych produktach, procesach i formie obsługi przez naszych pracowników i współpracowników. Każda Państwa uwaga będzie rozpatrzona z najwyższą troską.

Swoje uwagi mogą Państwo zgłosić zarówno w formie telefonicznej jak i pisemnej.

W tym celu udostępniamy Państwu numer telefonu do naszego Call Center tel. 801 10 20 30, czynnego od pon. – pt w godzinach 8-20 oraz w soboty w godzinach od 9 do 15.

Uwagi można również zgłaszać za pośrednictwem obsługującego Państwa Agenta lub Brokera, a także za pośrednictwem najbliższego Oddziału TUiR Allianz Polska S.A. Udostępniamy również Państwu w tym celu pocztę elektroniczną (uwagi@allianz.pl)

Każdy zgłoszony przez Państwa problem zostanie rozpatrzony w możliwie najszybszym czasie, a odpowiedzi udzielimy najpóźniej w ciągu 30 dni od daty otrzymania Państwa uwag.