

Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych

POLISA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

NR NNW_0002_2017

(Proszę podawać przy wszelkiej korespondencji)

UBEZPIECZAJĄCY: Geovita S.A.
ul. Barska 28/30,
02-315 Warszawa
REGON: 015529186
NIP: 5262734680

UBEZPIECZONY: Goście hoteli i pensjonatów sieci Geovita

OKRES UBEZPIECZENIA: od 10.02.2017 do 09.02.2018

**ZAKRES
UBEZPIECZENIA:**

	Suma ubezpieczenia:
Zakres Ograniczony (zgodnie z par. 4 ust 1, ust. 4-6 OWU wskazanych w Porozumieniu), bez rozszerzenia o: - następstwa nieszczęśliwych wypadków doznane w związku z wyczynowym uprawianiem sportu, - następstwa zawału serca lub udaru mózgu,	5 000,00 PLN
opcja Podstawowa (zgodnie z par. 4 ust. 2 OWU wskazanych w Porozumieniu) bez rozszerzenia o dodatkowe świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku przy pracy w wysokości 50% sumy ubezpieczenia	
Opcja Dodatkowa D3 - koszt leczenia	1 000,00 PLN
Opcja Dodatkowa D12 - uciążliwe leczenie	250,00 PLN
Opcja Dodatkowa D13 – assistance medyczny	5 000,00 PLN
Opcja Dodatkowa D14 - złamanie kości	500,00 PLN

LICZBA OSOBODNI: 276 369

**SKŁADKA ZA
OSOBODZIEN:** 0,045 PLN

SKŁADKA: **12.437,00 PLN**
(słownie: dwanaście tysięcy czterysta trzydzieści siedem złotych)

**WARUNKI PŁATNOŚCI
SKŁADKI:** Składka płatna jednorazowo w terminie 30 dni od daty podpisania niniejszej Polisy na rachunek bankowy prowadzony w:
PKO Bank Polski SA
Nr 13 1020 1185 0000 4602 0250 1278
Kod BIC (Swift): BPKOPLPW

ZAŁĄCZNIKI DO POLISY:	<p>Załącznik nr 1 – Porozumienie zawarte pomiędzy Stronami</p> <p>Załącznik nr 2 – Ogólne Warunki Ubezpieczenia wskazane w Porozumieniu</p> <p>Załącznik nr 3 – dokument obejmujący zmiany do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wskazanych w Porozumieniu</p>
Procedura wnoszenia skarg:	<p>Wszelkie skargi, uwagi i komentarze dotyczące umowy ubezpieczenia, w tym między innymi dotyczące jej zawarcia i realizacji oraz usług świadczonych przez pracowników i/lub współpracowników firmy Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych należy kierować bezpośrednio przez klienta czy przedstawiciela klienta na piśmie lub telefonicznie:</p> <p>na następujący adres: Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Gaz , ul. M. Kasprzaka 25, 01-224 Warszawa,</p> <p>na następujący numer : 22 589 40 01, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 18.00,</p> <p>na następujący adres e-mail: reklamacje@polskigaztuvw.pl.</p> <p>Wszelkie zgłoszone kwestie lub problemy zostaną rozpatrzone w najkrótszym możliwym czasie, a odpowiedź zostanie przekazana najpóźniej w ciągu 30 dni od otrzymania reklamacji, uwagi czy komentarza.</p>
Procedura zgłaszania szkód:	<p>Szkodę można zgłosić na kilka sposobów:</p> <p>na następujący adres: Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych Polski Gaz , ul. M. Kasprzaka 25, 01-224 Warszawa,</p> <p>na następujący numer : 22 589 40 01, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 18.00,</p> <p>na następujący adres e-mail: zgloszenie.szkoody@polskigaztuvw.pl</p> <p>wypełniając formularz internetowy dostępny pod adresem: www.polskigaztuvw.pl</p>
Numerы telefonów Centrum Assistance:	22 522 29 72 / 22 232 29 72

Wszelkie zmiany niniejszej Polisy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

Informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie przy ul. M. Kasprzaka 25 w celu oceny ryzyka, obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia, w celu reasekuracji ryzyka, w celach analitycznych oraz innych prawnie usprawiedliwionych celach Polski Gaz Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia umowy. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych i prawo ich poprawiania. W celu realizacji zawartej umowy ubezpieczenia podane dane osobowe mogą być udostępniane innym podmiotom współpracującym na podstawie umowy.

Wyrażam dobrowolnie zgodę na otrzymywanie informacji związanych z realizacją zawartej umowy ubezpieczenia, w tym zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 18.07.2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 1422), od Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z



siedzibą w Warszawie przy ul. M. Kasprzaka 25 oraz od innych podmiotów współpracujących na podstawie umowy w celu obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymał/am/em, zapoznał/am/em się i akceptuję treść Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wskazanych w treści niniejszej Polisy.

Oświadczam że zapoznał/am/em się z informacjami dotyczącymi umowy ubezpieczenia, w zakresie rodzajów ryzyk objętych umową ubezpieczenia, warunków ochrony ubezpieczeniowej i wyłączeń z jej zakresu, zasad dotyczących finansowania ochrony ubezpieczeniowej oraz możliwych przyczyn odmowy wypłaty świadczenia.

Oświadczam, że podane przez mnie w Polisie dane są aktualne, prawdziwie i zgodne z moją najlepszą wiedzą. Przyjmuję do wiadomości, że w przypadku zatajenia lub podania nieaktualnych lub nieprawdziwych danych odpowiedzialność Polski Gaz Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych jest ograniczona zgodnie z art. 815 par. 3 Kodeksu cywilnego. Zobowiązuję się informować Polski Gaz Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Warszawie przy ul. M. Kasprzaka 25 o wszystkich zmianach w wyżej wymienionych danych.

Warszawa, 06 lutego 2017 r.

DYREKTOR

Biura Sprzedaży i Underwritingu

Zbigniew Majchrzak

.....
Polski Gaz T UW

MANAGER

ds. Ubezpieczeń Majątkowych

Iwona Kornatowska

PREZES ZARZĄDU

Rafał Opaliński

.....
Geovita S.A.