

POLISA UBEZPIECZENIA PZU WOJAŻER

Europa
Umowa otwarta
Nr 1015691336



1 Okres ubezpieczenia/ Period of insurance: od 01.12.2016 do 30.11.2017 liczba dni: 365

2 Ubezpieczający/ Policyholder: ABC-HOLIDAY SP. Z O.O. REGON: 341212979
Adres siedziby: ZBOŻOWY RYNEK 7, 85-116 BYDGOSZCZ
E-mail: Klient odmówił Telefon: Klient odmówił

3 Cel podróży
 Nauka Sporty wyczynowe Sporty wysokiego ryzyka Praca lub podróż służbowa Rekreacyjne narciarstwo i snowboard
 Turystyka Wycieczka rowerowa Zorganizowany wypoczynek Planowe leczenie i diagnostyka Inny

4 Grupa ubezpieczonych: Uczestnicy wyjazdów organizowanych przez ABC-Holiday Sp. z O.O.
Liczba ubezpieczonych: 10000

5 Zakres ubezpieczenia
Podstawowy zakres ubezpieczenia Suma ubezpieczenia/ Sum Insured
• Koszty leczenia/ Medical Treatment Costs 40 000 zł
• Assistance - Pakiet podstawowy/ Basis

5 Rozszerzony zakres ubezpieczenia Suma ubezpieczenia/ Sum Insured
1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)/ PZU Accident 10 000 zł
• Świadczenie z tytułu śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu/ Death and Health Damage

Ryzyka dodatkowe objęte polisą/ Part Covered Group Klasa ryzyka/ Risk Class
• Rekreacyjne uprawianie narciarstwa i snowboardu/ Amateur Ski and Snowboard

6 Osoba do kontaktu w RP/ Person to be contacted
TOMASZ ZEGARSKI

7 Składka łączna: [redacted] Numer rachunku bankowego PZU SA do zapłaty składki
[redacted] 3
Nr 1015691336

9 Warunki ubezpieczenia
1. Do niniejszej umowy ubezpieczenia zastosowanie mają ogólne warunki ubezpieczenia PZU Wojązer ustalone uchwałą nr UZ/297/2015 Zarządu PZU SA z dnia 28.09.2015 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/393/2015 z dnia 17.12.2015 r.

10 Postanowienia dodatkowe
2. łączna liczba ubezpieczonych: 10000

11 Oświadczenia
1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki ubezpieczenia PZU Wojązer.
2. Oświadczam, że kraj wyjazdu/aktualnego pobytu osób zgłoszonych do ubezpieczenia nie jest krajem ich stałego zamieszkania ani krajem ich rezydencji w myśl OWU ubezpieczenia PZU Wojązer, chyba że zakres ubezpieczenia został rozszerzony o ubezpieczenie rezydenta.
3. Oświadczam, że celem podróży nie jest planowe leczenie lub diagnostyka.
4. Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z OWU ubezpieczenia PZU Wojązer, umowa ubezpieczenia jest nieważna, gdy krajem docelowym podróży osób zgłoszonych do ubezpieczenia jest kraj ich stałego zamieszkania lub kraj ich rezydencji (chyba że zakres ubezpieczenia został rozszerzony o ubezpieczenie rezydenta), a także gdy celem podróży jest planowe leczenie lub diagnostyka.
5. Powyższe informacje podałem/am zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

12 Postanowienia dodatkowe lub odmienne
Postanowienia dodatkowe do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych niniejszą Polisą
W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.

Przewodniczący Zarządu
Tomasz ZęgarSKI
ABC-Holiday.pl Sp. z o.o.

PZU NUMER 1015701241 SPORTY EXTREMALNE – NARCIARSTWO – OC

POLISA UBEZPIECZENIA PZU WOJAŻER

Europa
Umowa otwarta
Nr 1015701241



1 **Okres ubezpieczenia/ Period of Insurance:** od 01.12.2016 do 30.11.2017 liczba dni: 365

2 **Ubezpieczający/ Policyholder:** ABC-HOLIDAY SP. Z O.O. REGON: 341212979
Adres siedziby: ZBOŻOCHY RYNEK 7, 85-116 BYDGOSZCZ
E-mail: Klient odmówił Telefon: Klient odmówił

3 **Cel podróży**
 Nauka Sporty wyczynowe Sporty wysokiego ryzyka Praca lub podróż służbowa Rekreacyjne narciarstwo i snowboard
 Turystyka Wycieczka rowerowa Zorganizowany wypoczynek Planowe leczenie i diagnostyka Inny

4 **Grupa ubezpieczonych:** Uczestnicy wyjazdów organizowanych przez ABC-Holiday Sp. Z O.O.
Liczba ubezpieczonych : 3300

Zakres ubezpieczenia		Suma ubezpieczenia/ Sum Insured
Podstawowy zakres ubezpieczenia		
<ul style="list-style-type: none"> • Koszty leczenia/ Medical Treatment Costs • Assistance - Pakiet podstawowy/ Basis 		120 000 zł
Rozszerzony zakres ubezpieczenia		
5	1. Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW)/ PZU Accident <ul style="list-style-type: none"> • Świadczenie z tytułu śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu/ Death and Health Damage 	20 000 zł
	2. Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym (OC)/ TPL Private Life <ul style="list-style-type: none"> • Zakres podstawowy/ Party Basis 	200 000 zł
Ryzyka dodatkowe obrotu polisa/ Part Covered Group		Klasa ryzyka/ Risk Class
<ul style="list-style-type: none"> • Rekreacyjne uprawianie narciarstwa i snowboardu/ Amateur Ski and Snowboard • Sporty wysokiego ryzyka/ High Risk Sports 		

6 **Osoba do kontaktu w RP/ Person to be contacted**
TOMASZ ZEGARSKI

7 [REDACTED] 8 **Numer rachunku bankowego PZU SA do zapłaty składki**
Nr 1015701241

9 **Warunki ubezpieczenia**
1. Do niniejszej umowy ubezpieczenia zastosowanie mają ogólne warunki ubezpieczenia PZU Wojażer ustalone uchwałą nr UZ/297/2015 Zarządu PZU SA z dnia 28.09.2015 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/393/2015 z dnia 17.12.2015 r.

10 **Postanowienia dodatkowe**

11 **Oświadczenia**
 1. Oświadczam, że przed zawarciem niniejszej umowy otrzymałem ogólne warunki ubezpieczenia PZU Wojażer.
 2. Oświadczam, że kraj wyjazdu/aktualnego pobytu osób zgłoszonych do ubezpieczenia nie jest krajem ich stałego zamieszkania ani krajem ich rezydencji w myśl OWU ubezpieczenia PZU Wojażer, chyba że zakres ubezpieczenia został rozszerzony o ubezpieczenie rezydenta.
 3. Oświadczam, że celem podróży nie jest planowe leczenie lub diagnostyka.
 4. Przyjmuję do wiadomości, że zgodnie z OWU ubezpieczenia PZU Wojażer, umowę ubezpieczenia jest nieważna, gdy krajem docelowym podróży osób zgłoszonych do ubezpieczenia jest kraj ich stałego zamieszkania lub kraj ich rezydencji (chyba że zakres ubezpieczenia został rozszerzony o ubezpieczenie rezydenta), a także gdy celem podróży jest planowe leczenie lub diagnostyka.
 5. Powyższe informacje podałem/am zgodnie z prawdą, co potwierdzam własnoręcznym podpisem.

12 **Postanowienia dodatkowe lub odmienne**
Postanowienia dodatkowe do umowy/ów ubezpieczenia stwierdzonych niniejszą Polisą
 W umowie ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Ubezpieczonemu OWU, które mają zastosowanie do tej umowy ubezpieczenia, na piśmie lub za zgodą Ubezpieczonego na innym trwałym nośniku. W przypadku umowy ubezpieczenia, w której okres ochrony ubezpieczeniowej rozpoczyna się później niż w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, OWU powinny być doręczone Ubezpieczonemu przed objęciem go ochroną ubezpieczeniową. Przekazanie OWU na trwałym nośniku, wymaga uprzedniej zgody Ubezpieczonego. Na żądanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności.

Przesz Zarządzi

 Tomasz ZęgarSKI
 ABC-Holiday.pl Sp. z o.o.

DSP/P/1015701241/1300/pc:100000074830007/BE20

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy, KRS 9831, NIP 526-025-10-49, kapitał zakładowy: 86 352 300 zł wpłacony w całości, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102

ID:dsp_polky_voyager/v41_002/2016-11-30 11:43:44/proddppu3-23093480.3/FILE