

**POLISA UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**  
**PZU SPORT**  
Umowa zbiorowa bezimienna  
Nr 1050266830



**1** Okres ubezpieczenia: od **28.05.2023 r.** do **27.05.2024 r.** liczba dni: **366**

**2** Ubezpieczający: **OKRĘG POLSKIEGO ZWIĄZKU WĘDKARSKIEGO W TORUNIU**  
Adres siedziby: JULIUSZA SŁOWACKIEGO 80, 87-100 TORUŃ REGON: 870295289  
E-mail: Nieustalony Telefon: Klient odmówił

**3** Grupa ubezpieczona: **Ubezpieczenie uczestników zawodów organizowanych przez Okręg Polskiego Związku Wędkarskiego w Toruniu oraz jednostki organizacyjne będące w strukturze organizacyjnej okręgu PZW w Toruniu. Ubezpieczenie obejmuje członków oraz osoby niezrzeszone w PZW**  
Liczba osób ubezpieczonych w grupie: 250

**4** Osoba do kontaktu  
**OKRĘG PZW W TORUNIU** Telefon: 566225292

**Zakres ubezpieczenia**

<b>5</b> Podstawowe świadczenia	Czas ochrony: Ograniczony + droga Dyscyplina sportowa: <b>Wędkarstwo</b>	Suma ubezpieczenia
<ul style="list-style-type: none"><li>• świadczenie z tytułu śmierci i trwałego uszczerbku na zdrowiu</li><li>• assistance zakres podstawowy</li></ul>	Wariant 1	5 000 zł

**6** Składka łączna: **7 021,23 zł**

	Jednorazowo
Termin płatności	30.05.2023
Kwota w złotych	7021,23

**7** Numer rachunku bankowego do zapłaty składki  
05 1240 6960 3014 0110 0682 6617  
W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1050266830

**8** Warunki ubezpieczenia  
1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia PZU NNW, ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/319/2020 z dnia 9 listopada 2020 r.

**9** Postanowienia dodatkowe  
1. Ubezpieczeniem NNW zostało objętych 250 osób.

**10** Oświadczenia  
1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am ogólne warunki ubezpieczenia PZU NNW oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

**11** Postanowienia dodatkowe lub odmienne

- Do OWU mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia / umowy ubezpieczenia obowiązkowego wprowadza się postanowienie dodatkowe w brzmieniu:  
Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl).
- 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.
- Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.

**Potwierdzam dane kontaktowe**  
OKRĘG POLSKIEGO ZWIĄZKU WĘDKARSKIEGO W TORUNIU  
E-mail: Nieustalony  
Telefon: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 23.05.2023 r.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/sklonna zapłacić.

Podpis ubezpieczającego

OKRĘG POLSKIEGO ZWIĄZKU WĘDKARSKIEGO W TORUNIU  
Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

FIRMA HANDLOWO-USŁUGOWA  
"KAMA"  
Mateusz Kotodyński  
ul. Kosińskiego 10/4, 87-162 LUBICZ



**801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl**  
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)

DSP/P/1050266830/0604/pc:100000483541030/BE5

# OŚWIADCZENIA DO POLISY UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW PZU SPORT

Umowa zbiorowa bezimienna  
Nr 1050266830

**1** Okres ubezpieczenia: od 28.05.2023 r. do 27.05.2024 r. liczba dni: 366

**2** Ubezpieczający: OKRĘG POLSKIEGO ZWIĄZKU WĘDKARSKIEGO W TORUNIU  
Adres siedziby: JULIUSZA SŁOWACKIEGO 80, 87-100 TORUŃ REGON: 870295289  
E-mail: Nieustalony Telefon: Klient odmówił

**3** Składka łączna: 7 021,23 zł

**4** **Oświadczenia**  
1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am ogólne warunki ubezpieczenia PZU NNW oraz Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

**5** **Postanowienia dodatkowe lub odmienne**  
1. Do OWU mających zastosowanie do niniejszej umowy ubezpieczenia / umowy ubezpieczenia obojętnego wprowadza się postanowienie dodatkowe w brzmieniu:  
Podmiotem uprawnionym w rozumieniu ustawy o pozasądowym rozpatrywaniu sporów konsumenckich, właściwym dla PZU SA do pozasądowego rozpatrywania sporów, jest Rzecznik Finansowy, którego adres strony internetowej jest następujący: [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl).  
2. 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.  
3. Z zachowaniem pozostałych, niezmienionych postanowień umowy ubezpieczenia, strony postanawiają, że przed dniem płatności składki ubezpieczeniowej PZU SA wyśle e-mail na adres poczty elektronicznej, który ubezpieczający podał przy zawarciu tej umowy, z informacjami dotyczącymi płatności, w tym z linkiem, dzięki któremu ubezpieczający może opłacić składkę ubezpieczeniową.

## Potwierdzam dane kontaktowe

OKRĘG POLSKIEGO ZWIĄZKU WĘDKARSKIEGO W TORUNIU  
E-mail: Nieustalony  
Telefon: Klient odmówił

Data zawarcia umowy: 23.05.2023 r.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor ubezpieczeń pozyskał ode mnie informacje w celu ustalenia moich potrzeb i wymagań co do zakresu ochrony ubezpieczeniowej przy uwzględnieniu wysokości składki, jaką jestem skłonny/sklonna zapłacić.



Podpis ubezpieczającego

OKRĘG POLSKIEGO ZWIĄZKU WĘDKARSKIEGO W TORUNIU  
Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

FIRMA HANDLOWO-USŁUGOWA  
"KAMA"  
Mariusz Kotodryński  
ul. Kołatała 10/A, 87-162 LUBICZ  
Pieczęć i podpis przedstawiciela PZU SA

**801 102 102 lub (or) +48 22 566 55 55 pzu.pl**  
w przypadku awarii lub wypadku (in case of accident)