

7. SKŁADKA

Składka płatna: ☐ gotówką ☒ przelewem	do dnia 2022-10-31	K
Składka z ubezpieczenia NNW za 1 osobę: 33 zł	za wszystkie osoby: 2 805 zł	P:43
Składka za klauzulę 12: 75 zł		A:15

Składka łączna z polisy: 2 880 zł

Nr konta Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group:

76 1240 6957 7008 2200 1085 1120

8. POSTANOWIENIA DODATKOWE

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje nieszczęśliwych wypadków powstałych na terytorium Federacji Rosyjskiej, Białorusi i Ukrainy.

9. OŚWIADCZENIA

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi doręczone w formie pisemnej lub elektronicznej (w sposób umożliwiający ich przechowywanie i odtwarzanie w zwykłym toku czynności) ogólne warunki ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184 zatwierdzonych Uchwałą Zarządu Compensy Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 3/04/2022 z dnia 11 kwietnia 2022 roku i zmienionych Aneks nr 1 zatwierdzonym uchwałą Zarządu nr 18/06/2022 z dnia 28.06.2022 r. wraz z ustandaryzowanym dokumentem produktu w wersji papierowej. Oświadczam, że zapoznałem(am) się i akceptuję treść ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184 oraz, że zapoznałem(am) się z treścią pełnomocnictwa Przedstawiciela Compensy.

Ponadto oświadczam, że wszystkie informacje podane przeze mnie w polisie o ubezpieczenie są prawdziwe, kompletne i zostały przekazane Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group w dobrej wierze zgodnie z posiadaną przeze mnie wiedzą i stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia.

Zobowiązuję się do zapoznania Ubezpieczonych z treścią ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Dzieci, młodzieży, osób uczących się oraz personelu w placówkach oświatowych – ubezpieczenie szkolne V 184.

Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia uzyskałem informacje dotyczące dystrybutora ubezpieczeń, w tym o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia, w tym o możliwościach zgłoszenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

Krzysztof Zalewski

tel. 504 074 696

krzysztof.zalewski@compensa.fm

nr 8991406194 RECON 932820026

Pieczęć i podpis przedstawiciela Compensy

Podpis Ubezpieczającego

RADA RODZICÓW
Przedszkola nr 130
przy Z.Sz.P. nr 3
51-354 Wrocław, ul. Inflancka 13
NIP 895-14-12-422