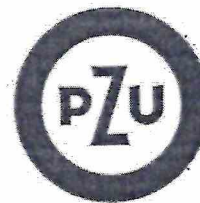


POLISA UBEZPIECZENIA PZU OSP
NR 1091802050



Niniejszy dokument jest potwierdzeniem zakresu ubezpieczenia umowy PZU OSP nr 1091802050 od dnia 28.02.2024 r.

1 Okres ubezpieczenia: od 20.02.2024 r. do 19.02.2025 r.

2 Ubezpieczający: GMINA SANTOK REGON: 210966906
Adres siedziby: GORZOWSKA 59, 66-431 SANTOK Telefon: Klient odmówił
E-mail: Nieustalony/Unset

3 Ubezpieczony: GMINA SANTOK REGON: 210966906
Adres siedziby: GORZOWSKA 59, 66-431 SANTOK Telefon: Klient odmówił
E-mail: Nieustalony/Unset

Składka: 835,10 PLN

PZU OSP Wariant I

Liczba ubezpieczonych jednostek	7
Liczba ubezpieczonych	133
Wojna i akty terroryzmu	Nie
Zawał serca lub krwotok śródczaszkowy	Tak

Zakres ubezpieczenia

1. Świadczenia podstawowe

Suma ubezpieczenia	10 000,00
Waluta sumy ubezpieczenia	PLN
Świadczenie z tytułu śmierci	Tak
Świadczenie z tytułu śmierci w następstwie choroby tropikalnej	Tak
Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu	Tak
Świadczenie z tytułu wystąpienia choroby tropikalnej	Tak
Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych	Tak
Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego osób niepełnosprawnych na terytorium RP	Tak
Świadczenie za leczenie uciążliwe	Tak
Usługi powypadkowe typu assistance na terytorium RP - zakres podstawowy	Tak
Zwrot kosztów leczenia	Tak
Świadczenie z tytułu oparzenia lub odmrożenia	Tak

2. Zasiłek dzienny

Wysokość świadczenia za 1 dzień 12,00 PLN

3. Dieta szpitalna

Wysokość świadczenia za 1 dzień 7,00 PLN

Składka: 3 324,45 PLN

PZU OSP Wariant II

Liczba ubezpieczonych	133
Wojna i akty terroryzmu	Nie
Zawał serca lub krwotok śródczaszkowy	Tak

Zakres ubezpieczenia

1. Świadczenia podstawowe

Suma ubezpieczenia	7 540,36 PLN
Świadczenie z tytułu śmierci	Tak
Świadczenie z tytułu trwałego (stałego) uszczerbku na zdrowiu	Tak
Świadczenie z tytułu długotrwałego uszczerbku na zdrowiu	Tak

6 Składka łączna: 4 159,55 PLN

Rata	1	1
Kwota w PLN	4 135,10	24,45
Termin płatności	29.02.24	13.03.24

7 Numer rachunku bankowego PZU SA do zapłaty składki
50 1240 6960 3014 0110 0776 7483 (W tytule przelewu prosimy wpisać: Nr 1091802050)

8 Warunki ubezpieczenia

1. Do umowy ubezpieczenia mają zastosowanie ogólne warunki ubezpieczenia PZU OSP ustalone przez Zarząd PZU SA uchwałą nr UZ/423/2016 z dnia 24 października 2016 r. ze zmianami ustalonymi

uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r.

9 Postanowienia dodatkowe

1. PZU SA refunduje koszty zgłoszenia Uprawnionego / Uposażonego do właściwej komisji lekarskiej, o której mowa w rozporządzeniu Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 grudnia 2003r. w §10 ust.2 (DZ.U. z 2004 Nr 1,poz. 6) do wysokości 200 PLN.

9 Ustala się, że z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień ubezpieczenia PZU OSP, strony umowy postanawiają:

1. § 2 ust. 4 otrzymuje brzmienie:
„4. W sprawach nieuregulowanych w OWU lub w umowie ubezpieczenia mają zastosowanie

odpowiednie przepisy kodeksu cywilnego oraz inne stosowne przepisy prawa polskiego, w tym Ustawy z dnia 17 grudnia 2021 roku o ochotniczych strażach pożarnych”. Jeżeli oferta będzie przygotowana w wariantcie II należy zastosować treść poniższych warunków szczególnych (z treści usunięto odwołanie do tekstu jednolitego Dz. U.):

2. § 61 otrzymuje brzmienie:
W przypadku umowy ubezpieczenia zawieranej w wariantcie II: 1) do ustalenia wysokości świadczeń przyjmuje się przeciętne wynagrodzenie obowiązujące w dniu wydania decyzji o przyznaniu odszkodowania przez ubezpieczającego w trybie

DSP/P/1091802050/9847/pc:100000543406139/BE20

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy, KRS 9831, NIP 526-025-10-49, kapitał zakładowy: 86 352 300 zł wpłacony w całości, Rondo Ignacego Daszyńskiego 4, 00-843 Warszawa, pzu.pl, infolinia: 801 102 102 (opłata zgodna z taryfą operatora) DSPGENE/23G11_02/20240228.1208/proddppu06-294455167.3/FILE/pc:100000543406139

§ 13 ust. 1 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 24 grudnia 2003 r. w sprawie przyznawania świadczeń odszkodowawczych strażakom jednostek ochrony przeciwpożarowej; i członkom ochotniczej straży pożarnej z tytułu uszczerbku na zdrowiu albo szkody w mieniu, a w przypadku ich śmierci przyznawania odszkodowań członkom ich rodzin;
2) wysokość świadczenia z tytułu stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, z zachowaniem postanowień podanych w §§ 14 i 15 - ustala się zgodnie z przepisami Ustawy z dnia 30 października 2002 r. o ubezpieczeniu społecznym

z tytułu wypadków przy pracy i chorób zawodowych, dotyczącymi wypłaty jednorazowego odszkodowania w razie doznania stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu;
3) świadczenie przysługuje za każdy procent stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości 20% sumy ubezpieczenia określonej dla umowy ubezpieczenia, o której mowa w ust. 1;
4) wysokość uszczerbku na zdrowiu określa lekarz orzecznik właściwej Komisji Lekarskiej podległej Ministrowi Spraw Wewnętrznych i Administracji;
5) kwoty jednorazowych odszkodowań zaokrągla się do pełnych złotych.

10 Oświadczenia

1. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałam/tem ogólne warunki ubezpieczenia PZU OSP oraz Dokument

zawierający informację o produkcie ubezpieczeniowym.

11 Postanowienia dodatkowe lub odmienne

1. 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 ządanie PZU SA Ubezpieczający zobowiązany jest przedstawić dowód wykonania tej powinności www.rf.gov.pl
2. 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
GMINA SANTOK
E-mail: Nieustalony/Unset
Telefon: Klient odmówił

Data zawarcia: 15.02.2024 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/skłonna zapłacić.

Podpis ubezpieczającego

WÓJT GMINY SANTOK
Paweł Pasarek

GMINA SANTOK
Ubezpieczający

Podpis ubezpieczającego do polisy

Specjalista Sprzedaży
Brokarskiej
Jankowski
Tomasz Jankowski

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)

Za zgodność kserokopii
z oryginałem

Santok, dnia

Z up. Wójta Gminy Santok

Damian Kochmański
Z-ca Wójta Gminy Santok