

POLISA KORPORACYJNA NR COR769408
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA

O-Warszawa
nr pośrednika/ ODDZIAŁ

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA, zatwierdzonych uchwałą Zarządu Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group nr 01/07/2024 z dnia 01 lipca 2024 r.

Wiener jest znakiem towarowym należącym do Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group.

OKRES UBEZPIECZENIA: od 01.04.2026 do 31.03.2027 Ubezpieczenie nowe

ZAKRES TERYTORIALNY: RP

UBEZPIECZAJĄCY:

Bank Spółdzielczy w Staroźrebach
Plac Bojowników 3, 09-440 Staroźreby

REGON: **000508879**
NIP: **7741101488**

Ubezpieczeni: osoby fizyczne będące udziałowcami banku

Forma zawarcia umowy: grupowa bezimienna

ZAKRES UBEZPIECZENIA: Pełny (całodobowy)

Za nieszczęśliwy wypadek uważa się również udar mózgu oraz zawał serca (zgodnie z definicją OWU), jeżeli nie były spowodowane wcześniejszymi zdiagnozowanymi stanami chorobowymi, z zastrzeżeniem ust. 15 pkt 3, 4 CZĘŚCI I OWU.

Podlimit na zdarzenia powstałe wskutek wystąpienia udaru mózgu lub zawału serca wynosi 20% sumy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

ZAKRES UBEZPIECZENIA	Suma ubezpieczenia/ Limity odpowiedzialności	Składka łączna za grupę
Klauzula nr 1 Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego lub niezdolności do samodzielnej egzystencji w następstwie nieszczęśliwego wypadku oraz zwrot kosztów pogrzebu (nr ser. 140004005)	100% SU NNW Zwrot kosztów pogrzebu 8.000 zł	1070,00 zł
Klauzula nr 3 Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (nr ser. 140004001): świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu świadczenie z tytułu złamania kości, oparzenia, odmrożenia, wstrząśnienia i stłuczenia mózgu zwrot udokumentowanych kosztów nabycia środków pomocniczych zwrot udokumentowanych kosztów przysposobienia zawodowego inwalidów zadośćuczynienie za doznaną krzywdę koszty nabycia wózka inwalidzkiego zwrot kosztów dostosowania samochodu, wnętrza mieszkania lub domu mieszkalnego do potrzeb osoby niepełnosprawnej	100% SU NNW (1% SU NNW za 1% trwałego uszczerbku) 100% SU NNW (1% SU NNW za każdy wskaźnik procentowy ustalony dla danego urazu) 10.000 zł 10.000 zł dodatkowe 5% wypłaconego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, jeżeli uszczerbek przekroczy 15% 10.000 zł 15.000 zł	4.815,00 zł
Klauzula nr 4 Świadczenie z tytułu zwrotu kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (nr ser. 140004002)	500,00 zł	1070,00 zł
Klauzula nr 6 Zasiłek dzienny z tytułu pobytu w szpitalu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (nr ser. 140004015)	1% sumy ubezpieczenia z tytułu pobytu w szpitalu za 1 dzień, maks. za okres 180 dni SU 2.000 zł	1070,00 zł
Składka łączna		8.025,00 zł

Maksymalny agregat na umowie: 2.500.000 zł na jedno i wszystkie zdarzenia

SUMA UBEZPIECZENIA NNW: 20.000 zł na osobę

Liczba osób: 535 osób

SKŁADKA I SPOSÓB PŁATNOŚCI

Składka łączna do zapłaty: 8.025,00 zł

Sposób płatności składki: Składka płatna jednorazowo przelewem na indywidualny numer rachunku bankowego w terminie do **14.04.2026**

Indywidualny nr rachunku: 76 1240 6960 4539 0315 1876 9408

POSTANOWIENIA DODATKOWE:

W przypadku przekroczenia liczby osób wskazanej przy zawieraniu umowy Ubezpieczający zobowiązany jest do zgłoszenia tego faktu Ubezpieczycielowi. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następnego po zgłoszeniu. Składka naliczana będzie za pełne miesiące.

W razie zaistnienia zdarzenia Ubezpieczający zobowiązany jest do poświadczenia, że poszkodowany był objęty ochroną ubezpieczeniową w dniu zaistnienia zdarzenia.

Limity, sumy ubezpieczenia, definicje i wszelkie inne postanowienia odmienne od OWU zawarte w niniejszej polisie mają pierwszeństwo nad zapisami OWU.

WARUNKI UBEZPIECZENIA:

Ogólne Warunki Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA, zatwierdzone uchwałą Zarządu Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group nr 01/07/2024 z dnia 01 lipca 2024r.

OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO:

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi udostępnione: dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym, informacje, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, a także Ogólne Warunki Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków OPTIMA, zatwierdzone uchwałą Zarządu Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group nr 01/07/2024 z dnia 01 lipca 2024 r. (dalej OWU) – w taki sposób, że mogłam/em się z nimi zapoznać, przechowywać je i odtwarzać w zwykłym toku czynności.
2. Zapoznałam/em się z procedurą składania i rozpatrywania reklamacji, która została zawarta w OWU.
3. Informacje podane podczas zawierania umowy ubezpieczenia są prawdziwe i podane zostały zgodnie z moją najlepszą wiedzą. Rozumiem, że podanie informacji niezgodnych z prawdą lub zatajenie informacji może spowodować skutki prawne określone w przepisach prawa, a także konsekwencje wynikające z OWU.
4. W razie zmiany okoliczności, o które Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia, zobowiązuję się zawiadomić o tych zmianach Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
5. Oświadczam, iż finansuję w całości koszt składki ubezpieczeniowej za Ubezpieczonych i że niezwłocznie od daty zawarcia umowy przekażę Ubezpieczonym Ogólne Warunki Ubezpieczenia wskazane w polisie.

Miejscowość, data, Pieczęć firmowa Podpis wystawiającego polisę
czytelny podpis i pieczęć Ubezpieczającego Przedstawiciela Compensa TU S.A. Vienna Insurance Group

Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Vienna Insurance Group
02-342 Warszawa, Al. Jerozolimskie 162
Tel.: 22 501 60 00
NIP: 526-021-46-86, P-006216959 (35)