UNIQA

POLISA NR 998-A 914272

ORYGINAŁ/KOPIA

Ubezpieczenie NNW osób pracujących i niepracujących

z dnia 26.06.2020 roku
zawarte na podstawie
Umowy Generalnej Nr 141.2711.41.2019 Część 5
zawartej w dniu 09.07.2019 roku
oraz
Ogólnych warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz szczególne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

Pośrednik:	Przedstawicielstwo/Oddział: Przedstawicielstwo Nr: 4594 Agent: Iwona Wiśniewska Nr: 0101/02/04 BROKER: WILLIS TOWERS WATSON POLSKA SP. Z O.O. Nr: B45940026 Zgoda numer: DUO/NNW/001082/19/PKOTL/A
UBEZPIECZAJĄCY:	Uniwersytet Jagielloński - Collegium Medicum 31-008 Kraków, ul. św. Anny 12 REGON: 000001270
UBEZPIECZENI (wraz z Uprawnionymi):	Łącznie 7 145 osób w tym: 1. Studenci (łącznie) : [redacted] a. Studentów studiów stacjonarnych – [redacted] b. Studentów studiów niestacjonarnych – [redacted] d. Studentów studiów doktoranckich/Szkół Doktorskich – [redacted] 2. Nauczyciele akademiccy : [redacted]
Warunki Ochrony:	Taryfa: Okres ubezpieczenia: od 14.07.2020r. do 13.07.2021r. Suma Ubezpieczenia na osobę: 5 000, 00 zł Forma ubezpieczenia: Bezimienna Liczba ubezpieczonych: [redacted] Płatność składki: [redacted] Wariant ubezpieczenia: Ograniczony + droga Zakres ubezpieczenia: Podstawowy Świadczenia: 1. Śmierć będąca następstwem nieszczęśliwego wypadku – 100% sumy ubezpieczenia 2. Trwały lub długotrwały uszczerbek na zdrowiu polegający na uszkodzeniu ciała oraz rozstroju zdrowia będących następstwem nieszczęśliwego wypadku – 100% sumy ubezpieczenia Klasa ryzyka : 1 – placówki oświatowe Sposób opłacania składki : Przelewem **Składka w wysokości** [redacted] **(słownie złotych :** [redacted] płatna w ratach w następujących wysokościach i terminach: I Rata: [redacted] PLN płatna do dnia 12.08.2020 II Rata: [redacted] PLN płatna do dnia 11.10.2020 III Rata: [redacted] PLN płatna do dnia 09.01.2021 IV Rata: [redacted] PLN płatna do dnia 08.04.2021 **Konto do opłacania składki:** [redacted] __Warszawa, _26.06.2020r.___ miejscowość, data _____ czytelny podpis Ubezpieczającego
Załączniki:	Inne - .....

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna
Przedstawicielstwo w Warszawie
02-679 Warszawa, ul. Modzelewskiego 35 lok. U2
tel. (+48 22) 18 85 146
fax (+48 22) 18 85 147
e-mail: przedstawicielstwo.warszawa9@uniqa.pl
Internet: www.warszawa9.uniqa.pl

Zarząd UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń SA
90-520 Łódź, ul. Gdańska 132
tel. (+48 42) 63 44 700
fax (+48 42) 63 77 430
Sąd Rejonowy dla Łodzi-Śródmieścia w Łodzi
KRS 0000001201, NIP 727-012-63-58
Kapitał zakładowy i wpłacony: 220 308 282 PLN

UNIQA

Warunki odmienne od OWU / SWU:	Brak warunków odmiennych
Kalkulacja składki / zwyżki / zniżki:	Składka za Ubezpieczonego: [redacted] Składka za wszystkich: [redacted]
Uwagi:	

INFORMACJE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA

1. W razie zmiany okoliczności, o które Ubezpieczyciel pytał w formularzu oferty albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający obowiązany jest zawiadomić o tych zmianach Ubezpieczyciela niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek poniższy ciąży również na Ubezpieczonym, o ile wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
2. UNIQA TU S.A. nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, o które UNIQA TU S.A. pytała we wniosku o ubezpieczenia, a z winy umyślnej Ubezpieczonego nie zostały one podane do jej wiadomości. W razie wątpliwości poczytuje się, że wypadek zaszedł w wyniku okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzednim.

OŚWIADCZENIE SKŁADANE PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO

1. Po przeprowadzeniu analizy moich potrzeb i wymagań w zakresie ubezpieczenia, **wyrażam zgodę** na zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków , zatwierdzonych Uchwałą Zarządu UNIQA TU S.A. z 13 sierpnia 2018 roku. OWU wraz z informacją wymaganą przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, dokumentem zawierającym informacje o produkcie oraz informacją dotyczącą procedury składania i rozpatrywania reklamacji zostały mi doręczone przed zawarciem umowy ubezpieczenia:
☐ w postaci papierowej ☐ za moją zgodą na innym trwałym nośniku (w formie elektronicznej)*.
2. Oświadczam, że otrzymałam/em i zapoznałam/em się z zasadami przetwarzania danych osobowych, wskazanymi w dokumencie „Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna" załączonym do OWU. Przedmiotowe informacje są również publicznie dostępne na stronie internetowej Towarzystwa pod adresem: www.uniqa.pl/o-nas/dane-osobowe.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek jako Ubezpieczający oświadczam, że finansuję w całości koszt składki ubezpieczeniowej i przekażę Ubezpieczonemu dokumenty wskazane w ustępie pierwszym niniejszej polisy (dot. oświadczeń Ubezpieczającego), w tym informację wymaganą przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej z dnia 11 września 2015 r. z późn. zm.
4. W ubezpieczeniu grupowym, jako Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania osobom przystępującym do Umowy ubezpieczenia dokumenty wskazane w ustępie pierwszym niniejszej polisy (dot. oświadczeń Ubezpieczającego), w tym informacje wymaganą przepisem art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przed wyrażeniem przez nie zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej w formie pisemnej lub za ich zgodą na innym trwałym nośniku (w formie elektronicznej).
5. ~~**Wyrażam zgodę**~~ **/ Nie wyrażam zgody****, aby UNIQA TU S.A. uzyskała od podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych oraz wszelkich podmiotów dysponujących informacjami o moim stanie zdrowia na podstawie odrębnych przepisów prawa, o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przeze mnie danych o stanie zdrowia, ustaleniem prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia, w tym o przyczynie zgonu Ubezpieczonego, na zasadzie przepisu art. 38 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz aby UNIQA TU S.A. uzyskała od Narodowego Funduszu Zdrowia dane o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili mi świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem ubezpieczeniowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela oraz wysokości świadczenia na zasadzie przepisu art. 38 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (nie dotyczy Ubezpieczającego jeżeli jest inną osobą niż Ubezpieczony).
6. ~~**Wyrażam zgodę nieograniczoną w czasie**~~ **/ Nie wyrażam zgody**** na przetwarzanie moich danych osobowych przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oraz UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132 w celach marketingowych w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, w formie:
☐ ZAZNACZAM WSZYSTKIE
UNIQA TU na ŻYCIE S.A.: ☐ rozmowy telefonicznej, ☐ sms/mms, ☐ e-mail, ☐ papierowej
UNIQA TU S.A.: ☐ rozmowy telefonicznej, ☐ sms/mms, ☐ e-mail, ☐ papierowej po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia.*
Posiadam prawo do wycofania wyrażonej zgody w każdym czasie, bez podawania przyczyny, bez wpływu na poprawność przetwarzania danych przed jej cofnięciem.
7. ~~**Wyrażam zgodę**~~ **/ Nie wyrażam zgody**** na składanie przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. oświadczeń i przekazywanie informacji związanych z zawarciem i wykonywaniem umów ubezpieczenia, które łączą mnie ze Spółką, przy użyciu telefonu lub innego telekomunikacyjnego urządzenia końcowego i automatycznego systemu wywołującego, jak również na podany adres poczty elektronicznej. Zgoda może być cofnięta w każdym czasie, bez podawania przyczyny.

* zaznaczyć właściwe, ** niepotrzebne skreślić.

____Warszawa,__26.06.2020r.____	_____	_____
Miejscowość, data	Pieczęć i podpis przedstawiciela UNIQA TU S.A.	czytelny podpis Ubezpieczającego

UNIQA

CONTACT CENTER UNIQA tel. +48 42 66 66 500, 0 801 597 597
Jeżeli potrzebujesz pomocy skorzystaj z naszej infolinii od poniedziałku do piątku (8:00 - 19:00) oraz w soboty (08:00 - 16:00).

ZMIANA DANYCH OSOBOWYCH NA POLISIE

- ZADZWOŃ na naszą infolinię CONTACT CENTER UNIQA,
- WYŚLIJ MAILA na adres: centrala@uniqa.pl: (pamiętaj o załączeniu skanu dokumentu potwierdzającego zmianę).

W niektórych przypadkach, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa lub zapisami OWU zmiana będzie mogła zostać dokonana jedynie na podstawie pisemnego wniosku.

PROCEDURA SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI DLA KLIENTÓW - OSÓB FIZYCZNYCH

Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA usługami może być złożona:

- **w formie elektronicznej** - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.uniqa.pl, lub za pomocą poczty elektronicznej na adres reklamacje@uniqa.pl,
- **w formie pisemnej** - osobiście, w jednostce UNIQA obsługującej Klientów, albo przesyłką pocztową, • ustnie – telefonicznie w CONTACT CENTER lub osobiście, w jednostce UNIQA obsługującej Klientów.

W ciągu 30 dni od dnia otrzymania reklamacji udzielimy odpowiedzi lub wydamy decyzję. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, powiadomimy Cię o ewentualnych przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnianiu oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji. Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, albo, o ile taki wniosek złożono, pocztą elektroniczną.

Raport: Weryfikacja podpisu

Podpis złożony w pliku "PPolisa -998-A 914272 Uniwersytet Jagielloński-sig-sig.pdf" przez "Iwona Wiśniewska" w dniu 2020-06-26 15:08:06, certyfikatem kwalifikowanym o numerze seryjnym 209349300137877393276083204746475984 65 wydanym przez 2.5.4.97=VATPL-5170359458,CN=Certum QCA 2017,O=Asseco Data Systems S.A.,C=PL, został poprawnie zweryfikowany na podstawie listy CRL o numerze seryjnym 77037 z dnia 2020-07-06T06:34:01Z.

Podpis złożony w pliku "PPolisa -998-A 914272 Uniwersytet Jagielloński-sig-sig.pdf" przez "Dorota Maria Kłyś" w dniu 2020-07-03 14:15:27, certyfikatem kwalifikowanym o numerze seryjnym 543204154347249823397510652734827219372031813381 wydanym przez 2.5.4.97=VATPL-5260300517,CN=COPE SZAFIR - Kwalifikowany,O=Krajowa Izba Rozliczeniowa S.A.,C=PL, został poprawnie zweryfikowany na podstawie listy CRL o numerze seryjnym z dnia .

Podpis złożony w pliku "PPolisa -998-A 914272 Uniwersytet Jagielloński-sig-sig.pdf" przez "Joanna Wiktoria Nikodemowicz" w dniu 2020-07-03 14:55:33, certyfikatem kwalifikowanym o numerze seryjnym 126350635309029755630552801054917100017610171476 wydanym przez 2.5.4.97=VATPL-5260300517,CN=COPE SZAFIR - Kwalifikowany,O=Krajowa Izba Rozliczeniowa S.A.,C=PL, został poprawnie zweryfikowany na podstawie listy CRL o numerze seryjnym z dnia .