



Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa
zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy
Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 10523, kapitał zakładowy 226 000 000 PLN
w pełni opłacony, NIP 525-23-49-108, Spółka należąca do Grupy Generali
figurującej w Rejestrze Grup Ubezpieczeniowych prowadzonym przez Instytut Nadzoru Ubezpieczeniowego (IVAS) pod
nr 26



Data i godzina wystawienia: 30.09.2026 19:56
Wystawione przez: Magda Kupińska (9067336969)
Numer przeprowadzonej Analizy Potrzeb Klienta: 79522661

Centrum Klienta: 913 913 913, centrumklienta@generali.pl

POLISA NR 80132461660

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

DANE

Ubezpieczający: SZKOŁA PODSTAWOWA NR 12 im. ZYGmunTA GLOGERA ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A, 15-687 Białystok, NIP: 5422084737
Ubezpieczeni: Uczniowie ubezpieczającego
Liczba ubezpieczonych: 476 (PLACÓWKA OSWIATOWO-WYCHOWAWCZA)

OKRES UBEZPIECZENIA: Początek: 01.09.2026 godz. 00:00, Koniec: 31.08.2027 godz. 23:59

ZAKRES UBEZPIECZENIA: Pełny

FORMA UBEZPIECZENIA: Imienna

ZAKRES OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ

Śmierć Ubezpieczonego wskutek NW
Trwały uszczerbek na Zdrowiu wskutek NW - system świadczeń progresywnych
Pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu wskutek NW (do 180 dni)
Świadczenie za dzień pobytu: do 14 dni/powyżej 14 dni/dodatkowo OIOM: do 5 dni
Koszty leczenia - następstwa NW
Koszty odbudowy stomatologicznej niezbędnej wskutek nieszczęśliwego wypadku
Koszty rehabilitacji - następstwa NW
Wstrząśnienie mózgu Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu wskutek choroby
Pogryzienie Ubezpieczonego przez zwierzęta
Naprawa, wypoczczenie lub zakup przedmiotów ortoped. i środków pomocy - następstwa NW
Koszty przeszkolenia zawodowego inwalidy - następstwa NW

SUMA UBEZPIECZENIA

50 000,00 zł
50 000,00 zł
5 000,00 zł
50,00 zł/25,00 zł/50,00 zł
1 000,00 zł
500,00 zł
1 000,00 zł
200,00 zł
300,00 zł
200,00 zł
10 000,00 zł
10 000,00 zł

SKŁADKA ZA OSOBĘ / GRUPĘ

Płatność składki: jednorazowa
Data płatności: 14.10.2026
Forma płatności: przelew

92,00 zł / 43 792,00 zł

Składka płatna na rzecz GENERALI T.U. S.A., ul. Senatorska 18, 00-082 Warszawa, na konto nr 42 1030 1999 3904 8013 2461 6606 w Banku Handlowym S.A. w Warszawie
Ostateczne rozliczenie składki nastąpi w terminie 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia

POSTANOWIENIA DODATKOWE

Ubezpieczający potwierdza, że finansując składkę i dostarczając Ubezpieczonemu OWU będące podstawą zawarcia umowy ubezpieczenia przed jej zawarciem

OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO

- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi doręczone na trwałym nośniku (na co wyraziłem zgodę) w sposób umożliwiający mi ich przechowywanie i odtwarzanie. Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków, wraz ze Skorowidzem, przyjęte Uchwałą Zarządu Generali T.U. S.A., obowiązujące od dnia 13 lutego 2026 r. (dalej: OWU), z którymi się zapoznałem/am i, które stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia oraz ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym (Karta produktu).
- Oświadczam, że przekazałem osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia przed jej przystąpieniem warunki umowy, w tym OWU, Skorowidz oraz ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym (Karta produktu).
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zgodnie z Ustawą oraz na podstawie OWU określonych w pkt nr 1, zapoznałem/am się z treścią pełnomocnictwa Agenta ubezpieczeniowego oraz zostałem/am poinformowany/a o charakterze jego wynagrodzenia.
- Oświadczam, że zgodnie ze stanem mojej wiedzy wszystkie dane zawarte w Polisie oraz załącznikach do niej (lub na elektronicznym nośniku informacji) są prawdziwe, wyczerpujące i prawidłowo zapisane.
- Oświadczam, że poinformuję Ubezpieczonych o zakresie odpowiedzialności i warunkach świadczenia ochrony ubezpieczeniowej z tytułu umowy ubezpieczenia, a w razie zmiany warunków umowy przekażę Ubezpieczonym informacje o zakresie tych zmian przed wyrażeniem zgody na zmiany.
- Integralną częścią polisy jest załącznik - klauzula informacyjna dotycząca przetwarzania danych osobowych.
- Oświadczam, że przed przekazaniem danych osobowych zostałem/am zapoznany(a) z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.
- Zobowiązuję się do zapoznania z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych przekazaną mi przez Generali, ubezpieczonych, których dane osobowe przekazałem Generali w celu zawarcia i wykonania niniejszej umowy ubezpieczenia.
- Informujemy o istnieniu Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, działającego zgodnie z Ustawą.
- Prawem właściwym jest prawo polskie, a językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
- Oświadczam, że przeprowadzono analizę moich potrzeb ubezpieczeniowych (APK).

30.09.2026

Osoba Fizyczna Wykonująca Czynności Agencyjne
wpisana do Rejestru Agentów KNF
pod nr 11788474/P.

30.09.2026

Podpis: Magda Kupińska, Generali T.U. S.A., data

Podpis Ubezpieczającego, data
Adrian Walewski
RADA RODZICÓW
przy Szkole Podstawowej Nr 12
im. Zygmunta Glogera
15-687 Białystok
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A



Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., z siedzibą przy ul. Senatorskiej 18, 00-082 Warszawa, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 10523, kapitał zakładowy 236.639.000 PLN, w pełni opłacony, NIP 525-23-45-108. Spółka należy do Grupy Generali funkcjonującej w Regestrze Grup Ubezpieczeniowych prowadzonym przez Instytut Nadzoru Ubezpieczeniowego (VASS) pod nr 10.



Data: 03-09-2008 10:03:22 wystawiona przez Nagani Kupińska

Centrum Klienta: 913 913 913, centrumklienta@generali.pl

APK NR 79522661

ANALIZA POTRZEB KLIENTA – GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

1. Czy jesteś zainteresowany grupowym ubezpieczeniem następstw nieszczęśliwych wypadków?	TAK
2. Czy ochroną ubezpieczenia zostanie objęta grupa minimum 3 osób?	TAK

Sprawdź czy poniższe wyłączenia nie stoją w sprzeczności z Twoimi potrzebami ubezpieczeniowymi

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte w szczególności zdarzenia zaistniałe:

- wskutek rekreacyjnego uprawiania przez Ubezpieczonego sportów lotniczych tj. szybownictwa, baloniarstwa, spadochroniarstwa, lotniarstwa, paralotniarstwa, motolotniarstwa oraz wszelkiego rodzaju ich odmian, alpinizmu, speleologii, wspinaczki skalnej, raftingu lub innych sportów wodnych uprawianych na rzekach górskich, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, kitesurfingu, jazdy na nartach lub snowboardzie poza oznakowanymi trasami zjazdowymi, skoków bungee,
 - wskutek jakichkolwiek chorób, nawet takich, które występują nagle, w szczególności wskutek zawału serca lub udaru mózgu.
- (Wyłączenie nie dotyczy zdarzeń ubezpieczeniowych, które zostały rozszerzone o zawał serca i udar mózgu, oraz ryczałtowego świadczenia z tytułu kosztów pogrzebu Ubezpieczonego i pobytu w szpitalu wskutek choroby, jeżeli umowa ubezpieczenia została rozszerzona o niniejsze zdarzenia ubezpieczeniowe).

RADA RODZICÓW

przy Szkole Podstawowej Nr 12

im. Zygmunta Glogera

15-687 Białystok

ul. Komisji Edukacji Narodowej 1A

30.09.2008 Adriaan Klemmuk

Data, podpis Klienta *

* nie dotyczy Klientów odpowiadających na powyższe pytania za pośrednictwem Internetu lub podczas rozmowy telefonicznej