



Colonnade Insurance S.A. posiada status dużego przedsiębiorcy.

Colonnade Insurance S.A.
1, rue Jean Piret
L-2350 Luxembourg
Wielkie Księstwo
Luksemburga

działająca w Polsce przez
Colonnade Insurance
Société Anonyme
Oddział w Polsce
ul. Prosta 67
00-838 Warszawa, Polska

zarejestrowany przez
Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy
XIII Wydział Gospodarczy KRS
pod numerem 0000678377
NIP 1070038451, kapitał zak dowy
9 500 000 EUR (wpłacony w ca ci)

+48 22 528 51 00

info@colonnade.pl

www.colonnade.pl

Polisa

nr 4021202362

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW
NIESZC ŚLIWYCH WYPADKÓW DLA DZIECI,
MŁODZIEŻY ORAZ PRACOWNIKÓW PLACÓWEK
OŚWIATOWYCH

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
PRACOWNIKÓW PLACÓWKI OŚWIATOWEJ

UBEZPIECZAJĄCY

Akademickie Liceum Ogólnokształcące Politechniki Wrocławskiej
NIP: 8982252249
REGON: 022333256
WybrzeŻe Wyspiańskiego 23-25, 50-370 Wrocław
Reprezentowany przez: Anita Skrzyniarz
E-mail: sekretariat@alo.pwr.edu.pl
Telefon: 71 320 47 78

UBEZPIECZONY

Akademickie Liceum Ogólnokształcące Politechniki Wrocławskiej
NIP: 8982252249
REGON: 022333256
WybrzeŻe Wyspiańskiego 23-25, 50-370 Wrocław
Reprezentowany przez: Anita Skrzyniarz

UBEZPIECZycIEL

Colonnade Insurance S.A.
zarejestrowana w Luksemburgu pod numerem: B616605,
siedziba gówna, rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg,
działająca w Polsce przez
Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce
zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy,
XIII Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem 0000678377, NIP
107-00-38-451
z siedzib  ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa.

DATA WYSTAWIENIA POLISY

10.07.2025 r.

UBEZPIECZAJĄCY

Akademickie Liceum Ogólnokształcące Politechniki Wrocławskiej
NIP: 8982252249
REGON: 022333256
Wybrzeże Wyspiańskiego 23-25, 50-370 Wrocław
Reprezentowany przez: Anita Skrzyniarz
E-mail: sekretariat@alo.pwr.edu.pl
Telefon: 71 320 47 78

UBEZPIECZONY

Akademickie Liceum Ogólnokształcące Politechniki Wrocławskiej
NIP: 8982252249
REGON: 022333256
Wybrzeże Wyspiańskiego 23-25, 50-370 Wrocław
Reprezentowany przez: Anita Skrzyniarz

OKRES UBEZPIECZENIA

Od 1 września 2025
Do 31 sierpnia 2026

I. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

OSOBY UBEZPIECZONE

Uczniowie oraz Pracownicy Placówki Oświatowej

OKRES OCHRONY

24 godziny na dobę (całodobowy), na całym świecie.

Umowa ubezpieczenia obejmuje zakres ubezpieczenia określony w poniższej tabeli, z wyłączeniem pozycji przy których wskazano „brak”:

Zakres ubezpieczenia		Suma ubezpieczenia (PLN)
Artykuł 6.1	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU (w tym w wyniku zawału serca lub udaru mózgu)	35 000
	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO POWSTAŁEGO NA TERENIE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ	70 000
	ŚMIERĆ NA SKUTEK NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO	52 500
	ŚMIERĆ RODZICA OSOBY UBEZPIECZONEJ NA SKUTEK NW	5 000
	ŚMIERĆ OBOJGA RODZICÓW OSOBY UBEZPIECZONEJ NA SKUTEK TEGO SAMEGO NW	12 500
	KOSZTY POGRZEBU	do 5 000
	ASSISTANCE MEDYCZNY	Tak
	OCHRONA W SIECI	Tak
Artykuł 7.1	USZCZERBEK NA ZDROWIU (1% SU za 1% uszczerbku)	35 000
Artykuł 7.2	KOSZTY LECZENIA SKUTKÓW NW	do 1 200
Artykuł 7.3	KOSZTY REHABILITACJI SKUTKÓW NW	do 1 050
Artykuł 7.5	KOSZTY LECZENIA ZĘBÓW USZKODZONYCH NA SKUTEK NW	do 900
Artykuł 7.6	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU POPARZEŃ I ODMROŻEŃ	do 6 000
Artykuł 7.7A	ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU NW (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwał co najmniej 2 dni, maksymalnie za 90 dni). *Podwojenie świadczenia za każdą pełną dobę przebywania na OIOM, maksymalnie 5 dób	50/*100
Artykuł 7.7B	ŚWIADCZENIE SZPITALNE Z TYTUŁU CHOROBY (dziennie, za każdy dzień pobytu w szpitalu, jeżeli pobyt trwał co najmniej 3 dni, maksymalnie za 60 dni). *Podwojenie świadczenia za każdą pełną dobę przebywania na OIOM, maksymalnie 5 dób Ochrona obejmuje także pobyt w szpitalu w związku z COVID – 19	30/*60
Artykuł 7.8	OKALECZENIE I OSZPECENIE TWARZY	do 7 000
Artykuł 7.9	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU PORAŻENIA / PARALIŻU	35 000

Artykuł 7.10	KOSZTY PRZEBUDOWY DOMU ORAZ MODYFIKACJI POJAZDU	do 15 000
Artykuł 7.11	KOSZTY WYPOŻYCZENIA, ZAKUPU LUB NAPRAWY ŚRODKÓW ORTOPEDYCZNYCH I POMOCNICZYCH	do 2 100
Artykuł 7.12	Koszty wycieczki szkolnej	400
Artykuł 7.14	KOSZTY ZAKWATEROWANIA RODZICA W ZWIĄZKU Z HOSPITALIZACJĄ DZIECKA (świadczenie płatne w przypadku gdy Osoba ubezpieczona będąca dzieckiem na skutek Uszkodzenia ciała lub Choroby zostanie przyjęta do szpitala zlokalizowanego co najmniej 50 km od jej miejsca zamieszkania – maksymalnie 10 dób	100
Artykuł 7.16	ŚWIADCZENIE BÓLOWE	150
Artykuł 7.17	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU POGRYZIENIA PRZEZ ZWIERZĘTA W TYM OWADY	400
Artykuł 7.18	ŚWIADCZENIE Z TYTUŁU UGRYZIENIA PRZEZ KLESZCZA	400
Artykuł 7.19	ZAWAŁ SERCA I UDAR MÓZGU	Tak
Artykuł 7.20	POWAŻNE ZACHOROWANIE (19 jednostek chorobowych)	4 000
Artykuł 7.21	OC w życiu prywatnym oraz w związku z nauką lub odbywaniem praktyk	20 000
Składka roczna za Ubezpiezonego		zł 70
Składka roczna za 342 uczniów (w tym 34 zwolnionych)		zł 21560
Składka roczna za 0 pracowników Placówki Oświatowej		zł 0
ŁĄCZNA SKŁADKA ROCZNA ZA UBEZPIECZENIE NNW		zł 21560

Postanowienia dodatkowe:

Zakres ochrony ubezpieczeniowej obejmuje:

- 1) następstwa aktów terrorystycznych,
- 2) wyczynowe uprawianie sportu - uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych polegające na uczestniczeniu w treningach, obozach, zawodach sportowych itp.
- 3) śmierć lub uszczerbek na zdrowiu w następstwie wystawienia na działanie surowych warunków atmosferycznych

II. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ PRACOWNIKÓW

UBEZPIECZENI

1. Nauczyciele, wychowawcy i opiekunowie zatrudnieni przez Ubezpieczającego na podstawie umowy o pracę, umowę zlecenia, spółdzielczej umowy o pracę, wyboru lub mianowania.

UBEZPIECZONA DZIAŁALNOŚĆ

Wykonywanie zadań dydaktycznych, wychowawczych, opiekuńczych i pomocniczych związanych z procesem nauczania i wychowania oraz posiadanie przez Ubezpiezonego rzeczy związanych z wykonywaniem tych zadań.

PRZEDMIOT I ZAKRES UMOWY UBEZPIECZENIA

Dział II OWU - Odpowiedzialność cywilna z tytułu prowadzenia działalności gospodarczej i posiadania rzeczy

ZAKRES TERYTORIALNY

Europa (w tym dla podróży służbowych)

LIMITY ODPOWIEDZIALNOŚCI

500 000 zł na jedno zdarzenie i na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do OC nauczyciela i pozostałych pracowników Placówki Oświatowej

KLAUZULE DODATKOWE

Klauzula spoza OWU: Klauzula OC nauczyciela i pozostałych pracowników Placówki Oświatowej oraz dyrektora, zastępcy dyrektora lub osoby pełniącej obowiązki dyrektora

SKŁADKA STAŁA

200 zł za OC nauczyciela i pozostałych pracowników Placówki Oświatowej

III. UWAGI DODATKOWE

1. Ubezpieczający potwierdza, że zapoznał się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia i je rozumie.
2. Ubezpieczający zobowiązany jest doręczyć Osobie ubezpieczonej przed jej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia Ogólne Warunki Ubezpieczenia i informację o zakresie ubezpieczenia oraz odebrać od Osoby ubezpieczonej pisemne oświadczenie o otrzymaniu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
3. W przypadku, gdy Osoba ubezpieczona finansuje koszt składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający zobowiązany jest ponadto odebrać od Osoby ubezpieczonej pisemne oświadczenie o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztu tej składki i przekazać to oświadczenie na żądanie Ubezpieczyciela.
4. Ubezpieczyciel nie będzie zapewniał ochrony, nie będzie zobowiązany do zapłaty jakiegokolwiek odszkodowania lub świadczenia w ramach Umowy Ubezpieczenia, w takim zakresie, w jakim zapewnienie takiej ochrony, wypłata takiego odszkodowania lub świadczenia, naraziłoby Ubezpieczyciela lub jego jednostkę dominującą na sankcję, zakaz/prohibicję lub ograniczenie na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub prawa Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki dotyczących sankcji handlowych i gospodarczych.
5. Powództwo o roszczenia wynikające z Umowy Ubezpieczenia może zostać wytoczone według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia, jak również przed sąd spadkobierców Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.

IV. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

Łączna składka ubezpieczeniowa z umowy ubezpieczenia wynosi: 21760 zł

1. Łączna składka z umowy ubezpieczenia płatna jest do dnia 31.10.2025 r.
2. Ubezpieczający dokonuje płatności składki na rachunek bankowy w Citibank Handlowy Bank Handlowy w Warszawie S.A., ul. Senatorska 16, 00-923 Warszawa, o numerze:

21 1030 1999 9001 6540 2120 2362

W zakresie ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków

mają zastosowanie Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dla dzieci, młodzieży, pracowników w placówkach oświatowych oraz Odpowiedzialności Cywilnej w życiu prywatnym, a także w związku z nauką lub odbywaniem praktyk uczniowskich zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme oddział w Polsce w dniu 28 lutego 2025r., mające zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 3 marca 2025r.

W zakresie ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej

Umowa ubezpieczenia zostanie zawarta na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz posiadania rzeczy zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie w dniu 22 lutego 2021 r., wraz z załącznikiem nr 1 (Klauzula OC Placówki oświatowej oraz Klauzula OC nauczyciela i pozostałych pracowników Placówki Oświatowej oraz dyrektora, zastępcy dyrektora lub osoby pełniącej obowiązki dyrektora).

Ubezpieczający podpisując niniejszą Polisę potwierdza, iż wyżej wymienione Ogólne Warunki Ubezpieczeń zostały mu doręczone przed dokonaniem wyboru oferty i zawarciem umowy ubezpieczenia.

Wysoka, dnia 10.07.2025 r.

Edyta Bachar
PIB Ubezpieczenia Sp. z o.o.
NIP 8971741358, REGON 020742915
ul. Na Ostatnim Groszu 3; 54-207 Wrocław
tel. +48 502 099 595

Pieczęć i podpis przedstawiciela Colonnade Insurance S.A.

Administratorem danych osobowych jest Colonnade Insurance S.A. Wszelkie informacje dotyczące ochrony danych osobowych, w tym o prawach osoby, której dane dotyczą, znajdują się w OWU oraz na stronie <https://colonnade.pl/polityka-prywatnosci>.