



PZU SA

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 0000009831, NIP 526-025-10-49, wysokość kapitału zakładowego: 86 352 300,00 zł, kapitał wpłacony w całości

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków osób uczestniczących w kulturze fizycznej „PZU SPORT” (grupa stat. 84)

Polisa Seria D Nr 0073280

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna VII Inspektorat w Warszawie ul. Bukowińska 24A, 02-703 Warszawa tel. 543 59 91+92, 847 53 35+37 fax: 543 59 57 pieczęć PZU S.A.

Ubezpieczenie na okres (roczny/krótkoterminowy\*)

Ubezpieczenie (nowe/wznowione\*)

Seria i Nr poprzedniej polisy .....

Ubezpieczający POLSKI ZWIĄZEK ALPINIZMU (imię i nazwisko/nazwa\*) 00-688 WARSZAWA UL. NAWKOWSKIEGO 10 lok 12 (kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, telefon/fax)

REGON 0774724 PESEL

NIP 527-213-96-19 Obywatelstwo\*\*)

Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości

Ubezpieczenie: jednostkowe [ ], zbiorowe [x], uczestników imprez sportowych [ ]

1. UBEZPIECZENIE JEDNOSTKOWE

Ubezpieczony (imię i nazwisko) [ ] (kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, telefon/fax) [ ] PESEL [ ] NIP [ ] Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości [ ] Uprawiana dyscyplina sportu lub pełniona funkcja [ ]

2. UBEZPIECZENIE ZBIOROWE KADRA NARODOWA PZA WSPINACZKA SPORTOWA SENIORZY, MŁODZIEŻOWCY

Liczba ubezpieczonych osób 26 forma: imienna [x] bezimienna [ ] Uwaga! W ubezpieczeniu zawartym w formie imiennej należy dołączyć listę ubezpieczonych osób.

3. UBEZPIECZENIE UCZESTNIKÓW IMPREZ SPORTOWYCH

Rodzaj imprezy [ ] Miejsce imprezy [ ] Liczba ubezpieczonych osób [ ] forma: imienna [ ], bezimienna [ ], czas ochrony – ograniczony bez drogi [x] Uwaga! W ubezpieczeniu zawartym w formie imiennej należy dołączyć listę ubezpieczonych osób.

Okres ubezpieczenia od 02 01 2008 do 31 12 2008 (dzień miesiąc rok)

Czas ochrony: pełny [x] ograniczony + droga [ ], ograniczony bez drogi [ ]

SUMA UBEZPIECZENIA 5000 zł na wypadek 100% trwałego uczczerbku na zdrowiu dla każdej ubezpieczonej osoby

WARIANT 1



PZU SA

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 0000009831, NIP 526-025-10-49, wysokość kapitału zakładowego: 86 352 300,00 zł, kapitał wpłacony w całości

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków osób uczestniczących w kulturze fizycznej „PZU SPORT” (grupa stat. 84)

Polisa Seria D Nr 0073279

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna VII Inspektorat w Warszawie ul. Bukowińska 24A, 02-703 Warszawa tel. 543 59 91+92, 847 53 35+37 fax: 543 59 91+92

Ubezpieczenie na okres roczny/krótkoterminowy\*) Ubezpieczenie nowe/wznowione\*) Seria i Nr poprzedniej polisy .....

Ubezpieczający POLSKI ZWIĄZEK ALPINIZMU (imię i nazwisko/nazwa\*) 00-688 WARSZAWA UL. NOAKOWSKIEGO 10 M 12 (kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, telefon/fax)

REGON 0774724 PESEL

NIP 527-213-96-119 Obywatelstwo\*\*)

Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości .....

Ubezpieczenie: jednostkowe [ ] zbiorowe [x] uczestników imprez sportowych [ ]

1. UBEZPIECZENIE JEDNOSTKOWE

Ubezpieczony ..... (imię i nazwisko) [ ]-[ ]-[ ] (kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, telefon/fax) PESEL [ ]-[ ]-[ ]-[ ]-[ ]-[ ] NIP [ ]-[ ]-[ ]-[ ]-[ ]-[ ] Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości ..... Uprawiana dyscyplina sportu lub pełniona funkcja .....

2. UBEZPIECZENIE ZBIOROWE KADRA NARODOWA PZA WE WSPINACZCE SPORTOWEJ JUNIORMY

Liczba ubezpieczonych osób 7 forma: imienna [x], bezimienna [ ] Uwaga! W ubezpieczeniu zawartym w formie imiennej należy dołączyć listę ubezpieczonych osób.

3. UBEZPIECZENIE UCZESTNIKÓW IMPREZ SPORTOWYCH

Rodzaj imprezy ..... Miejsce imprezy ..... Liczba ubezpieczonych osób [ ] forma: imienna [ ], bezimienna [ ], czas ochrony – ograniczony bez drogi Uwaga! W ubezpieczeniu zawartym w formie imiennej należy dołączyć listę ubezpieczonych osób.

Okres ubezpieczenia od 02 01 2008 do 31 12 2008 (dzień miesiąc rok)

Czas ochrony: pełny [x] ograniczony + droga [ ], ograniczony bez drogi [ ]

SUMA UBEZPIECZENIA 5000 zł na wypadek 100% trwałego uczczenia na zdrowiu dla każdej ubezpieczonej osoby

WARIANT I



PZU SA

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy, KRS 0000009831, NIP 526-025-10-49, wysokość kapitału zakładowego: 86 352 300,00 zł, kapitał wpłacony w całości

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków osób uczestniczących w kulturze fizycznej „PZU SPORT” (grupa stat. 84)

Polisa Seria D Nr 0073278

Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna VII Inspektorat w Warszawie ul. Bukowińska 24A, 02-703 Warszawa tel. 543 59 91+92, 847 53 35+37 fax: 543 59 57 pieczęć PZU S.A.

Ubezpieczenie na okres roczny/krótkoterminowy\*)

Ubezpieczenie nowe/wznowione\*)

Seria i Nr poprzedniej polisy .....

Ubezpieczający POLSKI ZWIĄZEK ALPINIZMU

(imię i nazwisko/nazwa\*)

00-688 WARSZAWA UL. NOAKOWSKIEGO 10, m 12

(kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, telefon/fax)

REGON 0774724

PESEL

NIP 527-213-96-19

Obywatelstwo\*\*)

Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości .....

Ubezpieczenie: jednostkowe , zbiorowe , uczestników imprez sportowych

1. UBEZPIECZENIE JEDNOSTKOWE

Ubezpieczony .....

(imię i nazwisko)

00-000

(kod, poczta, miejscowość, ulica, nr domu, nr lokalu, telefon/fax)

PESEL

NIP

Rodzaj, seria i numer dokumentu tożsamości .....

Uprawiana dyscyplina sportu lub pełniona funkcja .....

2. UBEZPIECZENIE ZBIOROWE

KADRA NARODOWA PZA WE WSPINACZCE SPORTOWEJ JUNIORZY MĘDZSI

Liczba ubezpieczonych osób 8

forma: imienna , bezimienna

Uwaga! W ubezpieczeniu zawartym w formie imiennej należy dołączyć listę ubezpieczonych osób.

3. UBEZPIECZENIE UCZESTNIKÓW IMPREZ SPORTOWYCH

Rodzaj imprezy .....

Miejsce imprezy .....

Liczba ubezpieczonych osób

forma: imienna , bezimienna , czas ochrony – ograniczony bez drogi

Uwaga! W ubezpieczeniu zawartym w formie imiennej należy dołączyć listę ubezpieczonych osób.

Okres ubezpieczenia od 02 01 2008 do 31 12 2008

dzień miesiąc rok dzień miesiąc rok

Czas ochrony: pełny , ograniczony + droga , ograniczony bez drogi

WARIANT I

SUMA UBEZPIECZENIA 5000 zł na wypadek 100% trwałego uczczerbku na zdrowiu dla każdej ubezpieczonej osoby