



## WNIOSEK-POLISA / PROPOSAL-POLICY WARTA TRAVEL NR: 920067676504

Na podstawie wniosku z dnia 2026-07-07 stanowiącego integralną część niniejszej polisy, TUIR WARTA S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia w zakresie ryzyk wymienionych w niniejszym dokumencie.  
Insurance and Reinsurance Company WARTA S.A. confirms conclusion of an insurance contract in terms of risk related to insurance.

## DANE OSOBOWE / PERSONAL INFORMATION

## UBEZPIECZAJĄCY / POLICY HOLDER

POWIAT HRUBIESZOWSKI

REGION / National Economy Business Entities Statistical Number: 950368865

Siedziba / Registered office: 22-500 HRUBIESZÓW, NARUTOWICZA 34

Adres korespondencyjny / Contact address: 22-500 HRUBIESZÓW, ul.  
Narutowicza 34

Telefon komórkowy / Mobile phone: 0048846962091

Telefon stacjonarny / Landline phone: 846962091

E-mail: STAROSTWO@HRUBIESZOW.PL

## OSOBY UBEZPIECZONE / PERSONS INSURED

| NAZWISKO I IMIĘ<br>SURNAME AND FIRST NAME | DATA URODZENIA<br>DATE OF BIRTH |
|-------------------------------------------|---------------------------------|
| Pabisiak-Zaprzala Sylwia                  | 1979-11-14                      |
| Sędlak Dorota                             | 1973-01-31                      |
| Pudłowska Joanna                          | 1975-10-14                      |
| Czerw Anna                                | 1985-06-25                      |
| Krupa Marta                               | 1974-07-29                      |
| Pasieka Urszula                           | 1969-03-07                      |
| Dąbrowska Elżbieta                        | 1975-12-16                      |
| Trześniowska Beata                        | 1966-01-12                      |

Osoby ubezpieczone w momencie zawarcia umowy przebywają w Polsce: TAK  
At the time of signing the agreement, the Insured stay in Poland

## OKRES UBEZPIECZENIA / POLICY PERIOD

Od: 2026-07-15 godz. 00:00 Do: 2026-07-27 godz. 23:59

## ZAKRES UBEZPIECZENIA / COVERAGE

Zakres terytorialny / Travel to zone:

ŚWIAT (BEZ USA) / WORLD (excluding USA)

Kraj docelowy / Destination country:

Portugalia

| UBEZPIECZENIE PODRÓŻY<br>SCOPE INSURE                                                  | SUMA NA OSOBĘ (zł)<br>SUM INSURED per person (PLN) | SKŁADKA (zł)<br>PREMIUM (PLN) |
|----------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------------------------------|
| Koszty leczenia / Treatment Costs                                                      | 800 000 zł                                         |                               |
| Assistance / Assistance                                                                | Zgodnie z OWU                                      |                               |
| Następstwa nieszczęśliwych wypadków / Personal Accident Insurance                      | 50 000 zł                                          | 885 zł                        |
| Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym / Third-Party Liability                     | 500 000 zł                                         |                               |
| Bagaż podróży / Travel luggage                                                         | 3 000 zł                                           |                               |
| Kontynuacja leczenia powypadkowego w RP / Continuation of accident treatment in Poland | 10 000 zł                                          |                               |
|                                                                                        | <b>SKŁADKA ŁĄCZNA /<br/>TOTAL PREMIUM</b>          | <b>885 zł</b>                 |

Ubezpieczenie obejmuje również koszty leczenia i usługi assistance związane z nagłym zachorowaniem na COVID-19 zaistniałym w trakcie podróży zagranicznej w granicach sumy ubezpieczenia kosztów leczenia i assistance określonej w umowie ubezpieczenia oraz koszty izolatorium lub kwarantanny do sumy ubezpieczenia 5 000 zł na osobę/ The insurance also includes the cost of medical treatment and assistance services related to a sudden illness with COVID-19 during the travel abroad – within sum insured for medical costs and assistance specified in the insurance contract and costs of isolation or quarantine up to the sum insured of PLN 5,000 per person.

|          |                                                                                                                                                       |                          |               |
|----------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|---------------|
| PŁATNOŚĆ | Składka płatna: JEDNORAZOWO                                                                                                                           | Forma płatności: PRZELEW | Kwota: 885 zł |
|          | Składka płatna przelewem do dnia 2026-07-15 na konto TUIR WARTA S.A. o numerze: 35 1140 1573 9100 0009 5036 8865.<br>Tytułem: Polisa nr: 920067676504 |                          |               |

Jeśli odbierając bagaż podróży na lotnisku zauważysz, że został on uszkodzony przez linie lotnicze (pęknięcie, głębokie wgniecenie, rozerwanie elementów zewnętrznych, urwanie, naderwanie: kółek, nóżek, rączek, zamków itd.):

- nie opuszczaj strefy przylotu na lotnisku
- udaj się do punktu LOST&FOUND lub Lost Luggage (biuro rzeczy zagubionych i znalezionych)
- wypełnij formularz Property Irregularity Report (PIR) tzw. Raport Niezgodności Bagażowej

Raport PIR (wraz ze zdjęciem uszkodzeń) jest dokumentem niezbędnym do zgłoszenia szkody z ubezpieczenia bagażu podróжного.

|                                            |               |
|--------------------------------------------|---------------|
| Koszty leczenia                            | 800 000 zł    |
| Assistance                                 | Zgodnie z OWU |
| Następstwa nieszczęśliwych wypadków        | 50 000 zł     |
| Odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym | 500 000 zł    |
| Bagaż podróży                              | 3 000 zł      |
| Kontynuacja leczenia powypadkowego w RP    | 10 000 zł     |

W razie zajścia choroby, wypadku, czy potrzeby skorzystania z usług assistance:

- zadzwoń do nas 24/7 pod +48 502 308 308 (Koszt połączenia zgodnie z taryfą operatora) i wybierz „pomoc assistance” - szybko uzyskasz pomoc i dowiesz się co dalej, lub
- skorzystaj ze strony <https://wartatravel.eap.pl/> - umówisz wizytę lekarską online lub skontaktujesz się z nami za pomocą telefonii internetowej,
- jeśli sam opłaciłeś wizytę lekarską oraz wykupiłeś leków przepisanych przez lekarza - zachowaj rachunki i dowody opłat oraz dokumentację medyczną zawierającą diagnozę lekarską w celu refundacji poniesionych kosztów. Pamiętaj, że refundacji podlegają tylko leki przepisane przez lekarza i uwzględnione w dokumentacji medycznej.

Szkodę z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, odpowiedzialności cywilnej, bagażu, zniesienia udziału własnego w wynajętym pojeździe oraz pakiecie bezpieczny dom możesz zgłosić telefonicznie lub załatwić wszelkie formalności online przez stronę [www.warta.pl/zgloszenie-szkody](http://www.warta.pl/zgloszenie-szkody)



WNIOSEK-POLISA / PROPOSAL-POLICY WARTA TRAVEL NR: **920067676504**

## ZGODY / OŚWIADCZENIA

Wyrażenie poniższych zgód jest dobrowolne. Ma Pani/Pan prawo do ich cofnięcia w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

**Nie wyrażam zgody** na przesyłanie drogą elektroniczną na mój adres e-mail Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU), Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym o którym mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Informacji administratora danych osobowych oraz innych informacji i dokumentów niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia wchodzącej w zakres działalności prowadzonej przez TUIR WARTA S.A.

**Nie wyrażam zgody** na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą elektroniczną (poprzez e-mail/sms/mms).

**Nie wyrażam zgody** na otrzymywanie od TUIR WARTA S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUIR WARTA S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A. drogą telefoniczną (rozmowa telefoniczna/komunikaty głosowe IVR).

**Oświadczam, że** zapoznałam/lem się z Informacją administratora danych osobowych i zobowiązuje się przekazać je osobie ubezpieczonej oraz innym osobom, których dane wskazane są w niniejszej polisie.

TUIR WARTA S.A. dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Informacje o zasadach przetwarzania danych osobowych przez TUIR WARTA S.A. i przysługujących z tego tytułu prawach oraz inne informacje Administratora danych osobowych zostały dołączone do Dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym lub do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU). Dostępne są również na stronie [www.warta.pl](http://www.warta.pl).

**Oświadczam, że** przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor przeprowadził analizę moich potrzeb i wymagań (zwane APK), dotyczących poszukiwanej przeze mnie ochrony ubezpieczeniowej.

Ponadto oświadczam, że przed przystąpieniem do APK zostałam poinformowany przez dystrybutora, iż zakres udzielonych przeze mnie informacji będzie miał wpływ na propozycję produktów ubezpieczeniowych.

**Oświadczam, że** przed zawarciem umowy otrzymałam/-am „Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym” oraz, że świadomie wybieram zaproponowany mi produkt ubezpieczeniowy.

**Oświadczam, że** przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia otrzymałam i zapoznałam się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia dobrowolnego mającymi do niej zastosowanie, obowiązującymi na dzień składania wniosku ubezpieczeniowego oraz akceptuję ich treść. Ogólne warunki ubezpieczenia: WARTA Travel o symbolu C0517

Zobowiązuję się do doręczenia ww. OWU wszystkim Ubezpieczonym przed zawarciem niniejszej umowy ubezpieczenia.

Zgodnie z art. 4 c Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” Spółka Akcyjna, spełniając obowiązek nałożony przedmiotową ustawą oświadcza, że jest dużym przedsiębiorcą w rozumieniu art. 4 pkt 6 ww. ustawy.

## DANE AGENTA

Nazwa: CUK UBEZPIECZENIA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

Agent: **GADEK PATRYCJA**

Nr agenta: A00009112006

DYREKTOR  
I Liceum Ogólnokształcącego  
im. ks. Stanisława Szczęsnego w Hrubieszowie

2026-07-07

Data i podpis Ubezpieczającego

*mgr Alicja Borkowska*

CUK I UBEZPIECZENIA  
Oddział Hrubieszów, Patrycja Gadek  
tel. 84 63 53 666

2026-07-07

Data, stempel i podpis Przedstawiciela TUIR WARTA S.A.

Wydruk wygenerowany z systemu informatycznego TUIR WARTA S.A. 2026-07-07 godz. 11:31 przez A00009112006

TUIR WARTA S.A. z siedzibą w Warszawie (00-843), przy rondzie I. Daszyńskiego 1, zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000016432, NIP 521-04-20-047. Wysokość kapitału zakładowego: 187 938 580 zł - wpłacony w całości.