

**INFORMACJA W SPRAWIE
UBEZPIECZENIA OD NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**

Uprzejmie informujemy, że w wyniku przeprowadzenia postępowania w trybie przetargu nieograniczonego na wykonanie usługi grupowego, dobrowolnego ubezpieczenia pracowników i studentów Politechniki Warszawskiej od następstw nieszczęśliwych wypadków, jako ubezpieczyciel wybrana została firma **InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group**

Ubezpieczenie będzie zawarte na następujących warunkach:

1. Okres ubezpieczenia: **01.10.2011 r. - 30.09.2012 r.**
2. Objęci ubezpieczeniem: **pracownicy, studenci studiów stacjonarnych i niestacjonarnych oraz uczestnicy studiów doktoranckich i podyplomowych.**
3. Suma ubezpieczenia na osobę: **26 000 zł.**
4. Składka roczna płatna jednorazowo za osobę: **26 zł** obowiązująca przez cały okres obowiązywania umowy.
5. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych przez ubezpieczonego na terytorium RP oraz za granicą. Za nieszczęśliwy wypadek objęty ubezpieczeniem uważa się nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie, którego ubezpieczony niezależnie od swojej woli doznał trwałego uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność Wykonawcy za wypadki, jakim ubezpieczone osoby mogą ulec w czasie nauki, pracy, w drodze do i ze szkoły, pracy, jak również w życiu prywatnym, w kraju i za granicą z tym, że świadczenia wypłacane są w kraju i wyłącznie w złotych.

Ubezpieczenie obejmuje również odpowiedzialność InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group za:

- 1) trwale następstwa wszelkich rodzajów zawału serca i wszelkich odmian krwotoku śródmózgowego,
 - 2) trwale następstwa obrażeń ciała, których zaistnienie spowodowane zostało atakiem epilepsji,
 - 3) trwale następstwa popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez ubezpieczonego,
 - 4) szkody wynikłe w czasie udziału w zajęciach wychowania fizycznego (w tym w zajęciach na basenie), wyjazdach na zajęcia terenowe (np. skałki, grotty), praktykach (np. zakłady przemysłowe, fabryki itp.), zajęciach w klubach i zespołach studenckich, zajęciach w ramach kół naukowych, różnego rodzaju imprezach okolicznościowych i rozrywkowych oraz innych,
 - 5) szkody wynikłe wskutek wykonywania podstawowych form aktywności sportowo – turystycznej,
 - 6) szkody związane z czynnym uprawianiem tzw. pilotażu amatorskiego w odniesieniu do wytypowanej grupy studentów Wydziału Mechanicznego Energetyki i Lotnictwa.
6. Świadczenia podstawowe:

Rodzaj zdarzenia objętego ubezpieczeniem	% sumy ubezpieczenia
Śmierć ubezpieczonego zaistniała w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego umową ubezpieczenia.	100%
Trwały uszczerbek na zdrowiu będący następstwem nieszczęśliwego wypadku objętego umową ubezpieczenia, przy czym jeżeli ubezpieczony doznał 100% trwałego uszczerbku na zdrowiu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wypłaca świadczenie w pełnej wysokości sumy ubezpieczenia, a w razie częściowego uszczerbku taki procent sumy ubezpieczenia, w jakim ubezpieczony doznał trwałego uszczerbku. Zastosowanie ma tabela świadczeń Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.	100%

Koszty nabycia protez i środków pomocniczych. Koszty te podlegają zwrotowi, jeżeli poniesione zostały w następstwie nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia objętego umową i nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego, innego ubezpieczenia lub z innego tytułu oraz pod warunkiem, że poniesione zostały w ciągu 2 lat od daty wypadku lub zdarzenia objętego umową. Zwrot powyższych kosztów następuje na podstawie oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości 15% sumy ubezpieczenia.	do 15%
Koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów. Koszty te podlegają zwrotowi, jeżeli poniesione zostały w następstwie nieszczęśliwego wypadku albo zdarzenia objętego umową i nie zostały pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego, innego ubezpieczenia lub z innego tytułu oraz pod warunkiem, że poniesione zostały w ciągu 2 lat od daty wypadku lub zdarzenia objętego umową. Zwrot powyższych kosztów następuje na podstawie oryginałów rachunków i oryginałów dowodów ich zapłaty do wysokości rzeczywistych kosztów, maksymalnie jednak do wysokości 15% sumy ubezpieczenia.	do 15%
Zwrot kosztów leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków lub zdarzeń objętych umową poniesionych na terytorium RP do wysokości 20% sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu.	do 20%

7. Świadczenia dodatkowe:

- a. Oparzenia i odmrożenia. Jeżeli ubezpieczony w wyniku nieszczęśliwego wypadku uległ oparzeniu drugiego lub trzeciego stopnia albo odmrożeniu, co najmniej drugiego stopnia, InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wypłaci świadczenie w kwocie stanowiącej iloczyn wartości równej 20% sumy ubezpieczenia oraz wskaźnika procentowego uzależnionego od rozległości i stopnia oparzenia/odmrożenia podanego w poniższej tabeli (z wyliczenia: $20\% \text{ sumy ubezpieczenia} \times \text{odpowiedni wskaźnik procentowy} = \text{wysokość świadczenia}$)

Lp.	Rodzaj i rozległość oparzenia/odmrożenia	Wskaźnik procentowy
1.	Oparzenie II st. do 1 % powierzchni ciała	5%
2.	Oparzenie II st. powyżej 1 % do 15% powierzchni ciała	20%
3.	Oparzenie II st. powyżej 15 % do 30% powierzchni ciała	35%
4.	Oparzenie II st. powyżej 30 % powierzchni ciała	100%
5.	Oparzenie III st. do 5 % powierzchni ciała	20%
6.	Oparzenie III st. powyżej 5 % do 10% powierzchni ciała	50%
7.	Oparzenie III st. powyżej 10% powierzchni ciała	100%
8.	Oparzenie dróg oddechowych leczone w szpitalu	100%
9.	Odmrożenie II stopnia albo wyższe – jednego palca ręki lub stopy	5%
10.	Odmrożenie II stopnia albo wyższe – więcej niż jednego palca ręki lub stopy, odmrożenie nosa lub ucha	20%

- b. Wstrząśnienie mózgu. Jeżeli w wyniku nieszczęśliwego wypadku ubezpieczony dozna wstrząśnienia mózgu i będzie pozostawał w szpitalu powyżej 1 doby, InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wypłaci świadczenie w kwocie stanowiącej iloczyn wartości równej 20% sumy ubezpieczenia oraz wskaźnika procentowego uzależnionego od okresu pobytu w szpitalu, podanego w poniższej tabeli (z wyliczenia: $20\% \text{ sumy ubezpieczenia} \times \text{odpowiedni wskaźnik procentowy} = \text{wysokość świadczenia}$)

Lp.	Okres pobytu w szpitalu	Wskaźnik procentowy
1.	Powyżej 1 doby	20%
2.	Powyżej 2 dób	40%
3.	Powyżej 3 dób	60%
4.	Powyżej 4 dób	80%
5.	Powyżej 5 dób	100%

- c. Złamania kości. Z tytułu złamania kości w wyniku wypadku ubezpieczonemu przysługuje świadczenie w wysokości (zależnie od rodzaju złamania) określonej w poniższej tabeli:

Lp.	Rodzaj złamania	% sumy ubezpieczenia
1.	Złamania kości czaszki	5,0
2.	Złamania łopatki, obojczyka, mostka	4,5 – za każdą kość
3.	Złamania żebra, żeber	1,0 – za każde żebro 10,0 – maksymalnie z tytułu złamania wielu żeber
4.	Złamania kości ramiennej	7,0
5.	Złamania w obrębie kości przedramienia (jednej lub obu)	4,0
6.	Złamania w obrębie kości ręki z wyłączeniem kości palców	3,0
7.	Złamania w obrębie kości palców: II – V	1,5 – za każdy palec
8.	Złamania w obrębie kciuka	3,0
9.	Niestabilne złamania miednicy	10,0
10.	Stabilne złamania miednicy	4,5
11.	Złamania kości udowej	10,5
12.	Złamania w obrębie kości podudzia (jednej lub obu)	7,0
13.	Złamania rzepki	4,0
14.	Złamania w obrębie stopy z wyłączeniem kości palców	4,0
15.	Złamania w obrębie palucha	2,5
16.	Złamania w obrębie kości palców stopy: II – V	1,0 – za każdy palec
17.	Złamania w obrębie kręgosłupa – dotyczy trzonów, łuków kręgow (z wyłączeniem kości ogonowej)	11,0 – za każdy krąg
18.	Złamanie w obrębie kręgosłupa – dotyczy wyrostków poprzecznych, kolczystych kręgow	2,5 – za każdy krąg
19.	Złamania kości ogonowej	3,5

W przypadku, gdy złamanie było leczone operacyjnie ubezpieczonemu przysługuje, oprócz świadczeń wynikających z powyższej tabeli, dodatkowe świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia.

- d. Następstwa nieszczęśliwego wypadku inne niż złamania. Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie z tytułu innych następstw niż złamania kości powstałych w wyniku nieszczęśliwego wypadku lub zdarzenia objętego umową – za wymienione w poniższej tabeli rodzaje innych następstw niż złamania kości i w określonej w niej wysokości:

Lp.	Rodzaje następstwa	% sumy ubezpieczenia
1.	Nagle zatrucie gazami, substancjami i produktami chemicznymi, porażenie prądem, piorunem, które to stany wymagały hospitalizacji	5,0
2.	Następstwo urazu kończyny dolnej lub górnej, które wymagało minimum 3 dni leczenia warunkach szpitalnych lub wymagało, co najmniej 14 dni unieruchomienia w opatrunku gipsowym lub innych stabilizatorach zewnętrznych. Przy zaistnieniu nawykowego zwicznienia stawu, świadczenie wypłaca się jeden raz – tylko za wypadek, który spowodował powstanie nawyku.	3,0
3.	Następstwo urazu ciała, które wymagało interwencji chirurgicznej – zszycia tkanek, wycięcia tkanek lub leczenia w warunkach szpitalnych	2,0

- e. Świadczenie w wysokości dodatkowych 100% sumy ubezpieczenia z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego, jeżeli nastąpiła ona w okresie do 2 lat od jego daty.

- f. Ryczałt za okres leczenia następstw nieszczęśliwych wypadków lub zdarzeń objętych umową w wysokości:

- 1,5% sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu płatny za okres nieprzerwanego leczenia trwającego dłużej niż 14 dni do 30 dni od daty wypadku, oraz
- 2% sumy ubezpieczenia na wypadek trwałego uszczerbku na zdrowiu płatny za każdy następny pełny 30-dniowy okres nieprzerwanego leczenia, najdłużej jednak za okres 180 dni.

Ryczałt wypłacany jest za okres nieprzerwanego leczenia i uznawany jest na podstawie:

- ✓ zaświadczenia lekarza prowadzącego leczenie lub orzeczenia wydanego przez lekarza orzekającego wskazanego przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group w oparciu o dokumentację lekarską - w stosunku do studentów Politechniki Warszawskiej,
- ✓ zaświadczenia lekarskiego wystawionego na druku L – 4 w stosunku do personelu szkół oraz pracujących studentów studiów wieczorowych i zaoczných.

g. Usługa Assistance. W przypadku wystąpienia zdarzenia (nieszczęśliwego wypadku) objętego ochroną ubezpieczeniową Wykonawca zorganizuje i pokryje koszty świadczeń assistance za pośrednictwem Centrum Assistance, dla osób Ubezpieczonych (studentów i pracowników Politechniki Warszawskiej) przez 24 godziny na dobę na terenie Rzeczypospolitej Polskiej (zakres usługi assistance obejmuje zdarzenia na terenie RP) według następujących rodzajów świadczeń:

Zakres świadczeń assistance	Rodzaj i wysokość świadczeń assistance Suma ubezpieczenia: 5.000 zł Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Wykonawcy z jednego zdarzenia w odniesieniu do jednej osoby Ubezpieczonej
Pomoc medyczna:	wizyta lekarza Centrum Assistance – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który objęty jest ochroną ubezpieczeniową, Wykonawca (za pośrednictwem Centrum Assistance) zorganizuje i pokryje koszty dojazdu lekarza Centrum Assistance oraz jego honorarium za pierwszą wizytę w miejscu pobytu Ubezpieczonego.
	organizacja wizyty u lekarza specjalisty: - jeżeli lekarz Centrum Assistance zaleci wizytę u lekarza specjalisty, Wykonawca (za pośrednictwem Centrum Assistance) zorganizuje wizytę w terminie wskazanym przez Ubezpieczonego. Koszt wizyty ponosi Ubezpieczony.
	wizyta pielęgniarki – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, Wykonawca (za pośrednictwem Centrum Assistance) na zlecenie lekarza Centrum Assistance, zorganizuje i pokryje koszt dojazdu pielęgniarki oraz jej honorarium za wizytę w miejscu pobytu Ubezpieczonego. Wykonawca pokrywa koszty wizyt pielęgniarki do wysokości sumy ubezpieczenia.
	dostawa leków - jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową i w następstwie którego wymaga leżenia zgodnie z zaleceniami lekarza Centrum Assistance, Wykonawca (za pośrednictwem Centrum Assistance), zorganizuje i pokryje koszt transportu leków przepisanych przez lekarza Centrum Assistance. Koszt leków ponosi Ubezpieczony.
	opieka domowa po hospitalizacji - jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową i w następstwie którego przebywał w szpitalu przez okres co najmniej 7 dni, Wykonawca (za pośrednictwem Centrum Assistance), po uzyskaniu zalecenia lekarza prowadzącego leczenie zorganizuje i pokryje koszt opieki domowej po zakończeniu hospitalizacji, który łącznie nie może przekroczyć 96 godzin, do wysokości sumy ubezpieczenia.
	transport medyczny – jeżeli Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, Wykonawca (za pośrednictwem Centrum Assistance), zorganizuje i pokryje koszty transportu z miejsca pobytu Ubezpieczonego do placówki medycznej, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Assistance.

	<p>infolinia medyczna nr Tel.: 22 570 47 74 – Wykonawca (za pośrednictwem Centrum Assistance) zapewni Ubezpieczonemu możliwość rozmowy z lekarzem Centrum Assistance, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji co do dalszego postępowania. Informacje udzielone przez lekarza Centrum Assistance nie mają charakteru diagnostycznego. Ponadto za pośrednictwem Centrum Assistance Ubezpieczony uzyska:</p> <ul style="list-style-type: none"> - informacje medyczne o danym schorzeniu, zastosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia w ramach obowiązujących w Polsce przepisów, - informacje o badaniach kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku zachorowań, - informacje o działaniu leków (stosowanie, odpowiedniki, skutki uboczne, interakcje z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży i laktacji) w ramach obowiązujących w Polsce przepisów
<p>Indywidualne korepetycje</p>	<p>jeżeli Ubezpieczony student Politechniki Warszawskiej uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, w wyniku którego nie mógł uczęszczać na zajęcia lekcyjne przez nieprzerwanie okres co najmniej 7 dni, udokumentowane zwolnieniem lekarskim L4, Wykonawca (za pośrednictwem Centrum Assistance) <u>zorganizuje i pokryje koszt indywidualnych korepetycji</u> z wybranych przez Ubezpieczonego studenta przedmiotów wchodzących w zakres programowy realizowany w szkole lub uczelni maksymalnie do 10 godzin lekcyjnych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku</p>
<p>Pomoc rehabilitacyjna</p>	<p>jeżeli Ubezpieczony pracownik Politechniki Warszawskiej, za wyjątkiem studentów, uległ nieszczęśliwemu wypadkowi, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową, w wyniku którego czasowo utracił zdolność do wykonywania pracy trwającą nieprzerwanie co najmniej 7 dni, udokumentowaną zwolnieniem lekarskim L4, Wykonawca (za pośrednictwem Centrum Assistance) na zlecenie lekarza prowadzącego leczenie <u>zorganizuje i pokryje koszt pracy rehabilitanta w miejscu pobytu Ubezpieczonego</u> maksymalnie do 8 godzin rehabilitacji w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku</p>

- h. Ryczałt z tytułu śmierci rodziców. W przypadku śmierci jednego lub obojga rodziców Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia.
- i. Ryczałt za brak uszczerbku na zdrowiu – leczenie w szpitalu. InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości 10% sumy ubezpieczenia w przypadku pobytu w szpitalu w wyniku wypadku przez okres co najmniej 5 dni, jeżeli odniesione obrażenia nie spowodują orzeczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- j. Ryczałt za brak uszczerbku na zdrowiu – leczenie ambulatoryjne. InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wypłaci jednorazowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia w przypadku odbytego leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku u lekarza specjalisty lub lekarza rodzinnego, jeżeli odniesione obrażenia nie spowodują orzeczenia trwałego uszczerbku na zdrowiu.
- k. Świadczenia dodatkowe wypłacane są niezależnie od świadczeń podstawowych.

8. Informacje dodatkowe:

Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierci ubezpieczonego wypłaca się pod warunkiem, że trwałe uszczerbek na zdrowiu lub śmierć nastąpiły w ciągu 2 lat licząc od daty zaistnienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia.

Koszty nabycia protez i środków pomocniczych oraz koszty przeszkolenia zawodowego inwalidów podlegają zwrotowi, jeżeli nie mogły być pokryte z ubezpieczenia zdrowotnego lub z innego tytułu oraz pod warunkiem, że koszty te zostały poniesione w ciągu 2 lat od daty wypadku. Zwrot powyższych kosztów następuje na podstawie oryginałów rachunków i dowodów ich zapłaty.

Zakres ubezpieczenia nie obejmuje wyczynowego uprawiania sportu tj.: "aktywności fizycznej uprawianej w ramach klubów lub organizacji sportowych mająca na celu osiągnięcie (w drodze rywalizacji) jak najlepszych wyników albo w celach zarobkowych".

9. W kwestiach nieuregulowanych w Umowie Generalnej Dobrowolnego, Grupowego Ubezpieczenia Pracowników i Studentów Politechniki Warszawskiej od Następstw Nieszczęśliwych Wypadków z dnia 22 września 2011 r. zastosowanie mają Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków EDU PLUS zatwierdzone Uchwałą nr 36/2011 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 26.04.2011r.

W razie wypadku ubezpieczony jest zobowiązany do złagodzenia jego skutków, poddania się leczeniu, zgłoszenia szkody w **InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group II Oddział Warszawa ul. Piękna 68, 00-672 Warszawa lub InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group Filia w Płocku ul. 1 Maja 12/35, 09-402 Płock.**

Istnieje możliwość (np. ze względu na miejsce zamieszkania ubezpieczonego) załatwienia formalności związanych z przebiegiem likwidacji szkód w innej uprawnionej placówce InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group na terenie RP. Wypełnione druki zgłoszenia szkody potwierdzone w Dziale Płac (pracownicy i doktoranci) lub Sekcji Stypendialnej (studenci) oraz dokumentację przebiegu leczenia, należy przekazać pod wyżej wymieniony adres.

Wypłata świadczenia następuje w terminie 30 dni od daty zgłoszenia roszczenia zawierającego komplet dokumentów z przebiegu procesu leczenia niezbędnych do wypłaty odszkodowania.

POBIERANIE SKŁADKI

Składka ubezpieczeniowa podlega potrąceniu z wynagrodzenia lub stypendium doktoranckiego wypłaconego w październiku lub listopadzie 2011 r. Pracownicy, doktoranci, którzy chcą zrezygnować z ubezpieczenia proszeni są o zgłoszenie tego faktu na piśmie w Kwesturze - Dział Płac do końca października 2011 r.

Osoby zatrudnione po dniu 01.10.2011 r. składają w Dziale Płac pisemną deklarację potrącenia składki przy najbliższych poborach i będą ubezpieczeni od następnego dnia po potrąceniu składki. W przypadku chęci przystąpienia do ubezpieczenia z dniem zatrudnienia składkę należy wpłacić w kasie Banku Pekao S.A. Warszawa, ul. Noakowskiego 18/20, a w Płocku ul. Łukasiewicza 17, i przedstawić dowód wpłaty w Dziale Płac.

Składka ubezpieczeniowa studentów potrącona zostanie z list świadczeń stypendialnych wypłacanych do końca listopada 2011 r. Pozostali studenci, którzy chcą przystąpić do ubezpieczenia proszeni są o opłacenie składek w kasie Banku Pekao S.A. Warszawa, ul. Noakowskiego 18/20, a w Płocku ul. Łukasiewicza 17, w terminie do dnia 30 listopada bieżącego roku. Osoby dokonujące wpłat w kasie Banku proszone są o zachowanie dowodu wpłaty składki. Studenci, którzy chcą zrezygnować z ubezpieczenia proszeni są o zgłoszenie tego faktu na piśmie pracownikom dziekanatu właściwego wydziału.

Studenci rozpoczynający rok akademicki od semestru letniego powinni wpłacić składkę w ciągu 30 dni od daty rozpoczęcia studiów.

Osoby, które wpłacają składkę po podanych terminach zostaną objęte ubezpieczeniem od dnia następnego po opłaceniu składki.

Wpłat z tytułu ubezpieczenia należy dokonywać na konto wirtualne o numerze:

71124010535111810000100091

Za zgodą Dziekana na Wydziale mogą być przyjmowane wpłaty z tytułu składek. Ewidencja wpłacanych składek powinna być prowadzona na listach, które będą zawierać: imię i nazwisko osoby wpłacającej, kwotę oraz podpis osoby wpłacającej. Zbieranie składek w takiej formie nie wymaga dodatkowej zgody Kanclerza. Zebrane składki powinny być wpłacone na konto wirtualne o numerze podanym wyżej, a listy studentów przekazane do Sekcji Stypendialnej w Kwesturze. Ponieważ składka nie jest przychodem Politechniki Warszawskiej nie należy jej ujmować w rejestrach sprzedaży.

p.o. Kanclerz PW

/-/

dr inż. Krzysztof Dzedzic

Załączniki:

1. Ogólne warunki ubezpieczenia.
2. Druk zgłoszenia szkody.