

ZAKRES UBEZPIECZENIA

I. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna ubezpieczonego za szkody w mieniu lub na osobie wyrządzone osobom trzecim, w tym także pracodawcy, zleceniodawcy lub innym pracownikom, w związku z wykonywaniem zawodu funkcjonariusza i pracownika cywilnego Straży Granicznej.
2. Ubezpieczenie pokrywa również szkody polegające na:
 - uszkodzeniu pojazdu służbowego, w tym także powstałe wskutek zderzenia ze zwierzęcą
 - utracie mienia powierzonego funkcjonariuszowi do służby
 - szkoda na psie służbowym (lub wyrządzona przez psa służbowego osobom trzecim).
1. Ubezpieczenie obejmuje również odpowiedzialność cywilną funkcjonariusza za szkody wyrządzone podczas działań podjętych poza czynnościami służbowymi, których celem jest ochrona życia lub zdrowia ludzi, mienia lub porządku publicznego.
2. Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną deliktową i kontraktową.
3. Ubezpieczenie, obejmuje ponadto czyste straty finansowe wynikłe z wydania błędnych decyzji administracyjnych. Ochroną ubezpieczeniową nie będą objęte czyste straty finansowe wynikłe z wydania decyzji administracyjnych, o ile wynikły one z przekroczenia terminów określonych w przepisach prawa oraz czyste straty finansowe wynikłe z wydania decyzji, której nieważności nie stwierdzono we właściwym postępowaniu sądowym.

II. UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OCHRONY PRAWNEJ

1. Przedmiotem ubezpieczenia, o którym mowa są koszty ochrony prawnej, poniesione przez ubezpieczonego wskutek konieczności pokrycia takich kosztów w celu obrony swoich praw, w zakresie przewidzianym w obowiązujących przepisach, w postępowaniach przed sądami polskimi, prowadzonych z jego udziałem w charakterze pozwanego, podejrzanego, oskarżonego oraz w wewnętrznym postępowaniu dyscyplinarnym.
2. Ubezpieczenie obejmuje koszty, o ile ich poniesienie związane było z postępowaniem, o którym mowa w ustępie 1 pozostającym w związku z wykonywaniem zawodu funkcjonariusza lub pracownika cywilnego Straży Granicznej i służą one ochronie praw ubezpieczającego w związku z prowadzonym postępowaniem.

III. KOSZTY PORĘCZENIA MAJĄTKOWEGO

W razie wszczęcia wobec ubezpieczonego postępowania karnego w związku z podejrzeniem popełnienia przez niego przestępstwa, ubezpieczyciel w ramach udzielonej ochrony dotyczącej ubezpieczenia pokrywa koszty poręczenia majątkowego zastosowanego przez sąd lub prokuraturę jako środek zapobiegawczy wobec ubezpieczonego na podstawie art. 257 kodeksu postępowania karnego.

IV. UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ZAWIESZENIA W CZYNNOŚCIACH SŁUŻBOWYCH

Ubezpieczenie, o którym mowa obejmuje wypłatę funkcjonariuszowi dodatkowego świadczenia w wysokości 100% miesięcznego uposażenia, w przypadku zawieszenia go w pełnieniu czynności służbowych w razie wszczęcia przeciw niemu postępowania przed sądami polskimi, prowadzonych z jego udziałem w charakterze pozwanego, podejrzanego, oskarżonego oraz w wewnętrznym postępowaniu dyscyplinarnym.

V. UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych przez Ubezpieczonego na terytorium RP oraz za granicą podczas pełnienia obowiązków służbowych. (możliwość rozszerzenia zakresu o uszczerbki powstałe w życiu prywatnym za dodatkową składką – 2,00zł)
System świadczeń: proporcjonalnych
Śmierć w wyniku NNW: świadczenie w wysokości 100%.
Świadczenie: - z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu:
- w przypadku uszczerbku w wysokości 100% - pełną sumę ubezpieczenia
- w przypadku uszczerbku częściowego – procent sumy ubezpieczenia odpowiadający procentowi trwałego uszczerbku na zdrowiu
Ubezpieczyciel w następstwie nieszczęśliwych wypadków objętych ochroną ubezpieczeniową dokonuje również zwrotu kosztów:
nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych, pod warunkiem że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku

- do wysokości 30% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż do kwoty 5.000 PLN,
- przeszkolenia zawodowego inwalidów, pod warunkiem że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku - do wysokości 30% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż do kwoty 3.000 PLN.
- odbudowy stomatologicznej zębów, pod warunkiem że zostały one poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wypadku - do wysokości 25% sumy ubezpieczenia, jednakże nie więcej niż do kwoty 2.000 PLN z zastrzeżeniem:
- zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów nie może przekroczyć kwoty 200 PLN za każdy ząb

W POWYŻSZYM ZAKRESIE NNW MOŻNA UBEZPIECZYĆ RÓWNIEŻ CZŁONKÓW RODZIN FUNKCJONARIUSZY I PRACOWNIKÓW CYWILNYCH STRAŻY GRANICZNEJ /WSPÓŁMAŁŻONKÓW/KONKUBENTÓW RODZICÓW/ TEŚCIÓW, DZIECI DO 24 ROKU ŻYCIA ZAMIESZKUJĄCE WSPÓLNIE Z RODZICAMI.

| ZAKRES UBEZPIECZENIA | WARIANT I | WARIANT II | WARIANT III |
|--|----------------------------------|----------------------------------|----------------------------------|
| I.UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ w tym: | 5.000,00 zł | 10.000,00 | 10.000,00 |
| | 5.000,00 | 5.000,00 | 5.000,00 |
| | (w ramach s.u. ubezpieczenia OC) | (w ramach s.u. ubezpieczenia OC) | (w ramach s.u. ubezpieczenia OC) |
| a) limit na mienia powierzonego | 5.000,00 | 5.000,00 | 5.000,00 |
| b) limit na czyste straty finansowe | 5.000,00 | 5.000,00 | 5.000,00 |
| | (w ramach s.u. ubezpieczenia OC) | (w ramach s.u. ubezpieczenia OC) | (w ramach s.u. ubezpieczenia OC) |
| II.UBEZPIECZENIE KOSZTÓW OCHRONY PRAWNEJ | 10.000,00 | 20.000,00 | 10.000,00 |
| III.KOSZTY PORĘCZENIA MAJĄTKOWEGO | 20.000,00 | 20.000,00 | Nie dotyczy |
| IV.UBEZPIECZENIE NA WYPADEK ZAWIESZENIA W CZYNNOŚCIACH SŁUŻBOWYCH | 5.000,00 | 5.000,00 | Nie dotyczy |
| V.UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW W SŁUŻBIE | 50.000,00 | 50.000,00 | 50.000,00 |
| Składka ZA PAKIET | 13,00 | 16,00 | 12,00 |
| ZA PAKIET +NNW w służbie i w życiu prywatnym | 15,00 | 18,00 | 14,00 |
| NNW członkowie rodzin | 7,00 | 7,00 | 7,00 |



Program Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ochrony prawnej i następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) funkcjonariuszy i pracowników cywilnych Straży Granicznej

Europejskie Konsorcjum Ubezpieczeniowe Sp. z o.o.
Al. Jerozolimskie 47/12
E-mail: biuro@eku.pl
tel.(22) 628 62 32, 628 46 41
Fax:(22) 628 30 86
Infolinia: 801 002 602
www.eku.pl



EUROPEJSKIE KONSORCJUM UBEZPIECZENIOWE

I. funkcjonariusz/ pracownik *) –

II. Członek rodziny? **) —

*) Jeśli wniosek dotyczy ubezpieczenia funkcjonariusza/pracownika należy wypełnić pkt A) B) D) oraz złożyć podpis w pkt D).
**) Jeśli wniosek dotyczy ubezpieczenia NNW członków rodziny należy wypełnić pkt A) C) i D) oraz złożyć podpisy w pkt C) i D).

A) Dane funkcjonariusza/pracownika

Nazwa Jednostki Terenowej Ubezpieczającego

Imię, nazwisko ubezpieczonego PESEL

Okres ubezpieczenia/ wpisać datę początkową/

B) wniosek o przystąpienie do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ochrony prawnej i następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) pracowników cywilnych i funkcjonariuszy Straży Granicznej WAUG215/2003.

Deklaruje wybór wariantu ubezpieczenia:

Deklaruje rozszerzenie ochrony z tytułu ubezpieczenia NNW do zakresu całodobowego (pełnego) -

Składka miesięczna dodatkowa od jednego ubezpieczonego: **2.00 PLN**

Czy zgłaszane były roszczenia i/lub wypłacane odszkodowania? (TAK/NIE), jeżeli tak w jakiej wysokości? *)

*) dot. roszczeń/odszkodowań związanych z odpowiedzialnością cywilną funkcjonariusza/pracownika za szkody w mieniu lub na osobie wyrządzone osobom trzecim, w tym także pracodawcy, zleceniodawcy lub innym pracownikom, w związku z wykonywaniem zawodu funkcjonariusza i pracownika cywilnego Straży Granicznej, za szkody wyrządzone podczas działań podjętych poza czynnościami służbowymi, których celem jest ochrona życia lub zdrowia ludzi, mienia lub porządku publicznego, nawet jeśli funkcjonariusz/pracownik **nie był ubezpieczony**.

C) wniosek o przystąpienie do Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków (NNW) członków rodzin funkcjonariuszy/pracowników cywilnych Straży Granicznej zgodnie z warunkami umowy WAUG215/2003.

Dane członek rodziny zgłaszanego do ubezpieczenia

(małżonek/a, konkubent/konkubina, rodzic/teść oraz dzieci do 24 lat zamieszkujące wspólnie z rodzicami)

..... Imię, nazwisko PESEL Stopień pokrewieństwa

Suma Ubezpieczenia:

50.000,00 zł

Zakres:

Pełny (całodobowy)

Składka:

7,00 zł /za 1 miesiąc / od 1 osoby

Okres ubezpieczenia/ wpisać datę początkową/

Oświadczam, że otrzymałem OWU Biznes & Podróż STU Ergo Hestia S.A. z dnia 01.11.2008r. i zapoznałem się z ich treścią.

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997 o ochronie danych osobowych (t. jedn. Dz. U. Nr 101 z 2002r., poz. 926 z późn. zmianami), Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, informuje, że jest administratorem Pana/i danych osobowych, pobranych zgodnie z treścią art. 815 k.c., które będą przez nas przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla celów marketingu bezpośredniego naszych własnych produktów (usług).

Jednocześnie informujemy, iż służy Panu/i prawo do wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyższej inne cele prawnie usprawiedliwione lub statutowe naszego Towarzystwa albo osób trzecich, którym są przekazywane te dane – wymaga uzyskania Pana/i uprzedniej zgody.

.....
Data

.....
Podpis ubezpieczonego członka rodziny lub opiekuna prawnego

D) UPOSAŻENI z tytułu zgonu ubezpieczonego wskutek NNW:

| Imię, nazwisko | PESEL | Adres | % świadczenia |
|----------------|-------|-------|---------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia kwoty składki na ubezpieczenie i przekazywanie tej kwoty na konto: 33 1240 5400 1111 0000 4916 5924. Oświadczam, że otrzymałem Umowę Generalną nr WAUG215/2003, OWU Biznes & Podróż STU Ergo Hestia S.A. z dnia 01.11.2008r) i zapoznałem się z ich treścią.

.....
Data

.....
Podpis Pracownika/Funkcjonariusza SG