



Umowa Generalna numer 436000042217

ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej za szkody wyrządzone  
przy wykonywaniu władzy publicznej  
dla funkcjonariuszy i pracowników Państwowej Straży Pożarnej

zawarta 22.05.2014 pomiędzy:

**Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń Ergo Hestia** Spółka Akcyjna z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, wpisaną do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000024812; NIP 585-000-16-90, o kapitale zakładowym 185.980.900 zł, który został opłacony w całości, zwaną dalej „**Ergo Hestia**” i w niniejszej umowie reprezentowaną przez:

reprezentowaną na podstawie pełnomocnictwa przez:  
Agnieszka Plutowską – Kierownika Zespołu Ubezpieczeń,

zwaną dalej „**Ubezpieczycielem**”,

a

Związkami Zawodowymi działającymi w strukturach Państwowej Straży Pożarnej

reprezentowanymi przez:

Przewodniczącego Krajowej Sekcji Pożarnictwa NSZZ „Solidarność” – **Roberta Osmyckiego**,  
Przewodniczącego Zarządu Krajowego ZZS „Florian” – **Krzysztofa Oleksaka**,  
Przewodniczącego Zarządu Głównego NSZZ Pracowników Pożarnictwa – **Krzysztofa Hetmana**,

zwanymi dalej „**Ubezpieczającym**”,

za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego **Mentor S.A.** z siedzibą w Toruniu, ul. Szosa Chełmińska 177-181, 87-100 Toruń,

zwanym dalej „**Brokerem**”.

o następującej treści:

22  
Plut

## Postanowienia ogólne

### § 1

1. Niniejsza umowa ubezpieczenia zostaje zawarta pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na rachunek osób trzecich, zwanych dalej Ubezpieczonymi.
2. Ubezpieczonymi w rozumieniu niniejszej umowy są funkcjonariusze i pracownicy Państwowej Straży Pożarnej
3. W rozumieniu niniejszej Umowy:
  - 1) za **Ustawę** uważa się Ustawę z dnia 20 stycznia 2011 r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa (Dz. U z 2011 r., Nr 34, Poz.173),
  - 2) za **Ubezpieczonego** uważa się funkcjonariusza publicznego w rozumieniu Ustawy,
  - 3) za **Poszkodowanego** uważa się Skarb Państwa, jednostkę samorządu terytorialnego lub inny podmiot, który zgodnie z art. 417 kodeksu cywilnego ponosi odpowiedzialność majątkową za szkody wyrządzone przez funkcjonariuszy publicznych przy wykonywaniu władzy publicznej,
  - 4) za **szkodę na osobie** uważa się śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia oraz utracę korzyści, które osoba mogłaby osiągnąć, gdyby nie doznała uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,
  - 5) za **szkodę w mieniu** uważa się uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy ruchomej lub nieruchomości oraz utracę korzyści, które osoba mogłaby osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone / uszkodzone jej mienie,
  - 6) za **czystą stratę finansową** uważa się szkodę nie wynikającą ze szkody w mieniu lub szkody na osobie,
  - 7) za **wypadek** uważa się roszczenie zgłoszone przeciwko Ubezpieczonemu, przy czym roszczenie oznacza:
    - a) sformułowane na piśmie przez prokuratora wezwanie Ubezpieczonego do dobrowolnego spełnienia świadczenia, w przypadku stwierdzenia podstaw do wytoczenia przeciwko niemu powództwa, o którym mowa w art. 7 ust. 3 Ustawy,
    - b) wytoczenie przeciwko Ubezpieczonemu powództwa, o którym mowa w art. 7 ust. 3 Ustawy,
  - 8) za **datę początkową** uważa się datę rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela w pierwszej umowie ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej, pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia. W przypadku zmiany warunków ubezpieczenia data początkowa jest ustalana jak wyżej. W przypadku przerwania ciągłości ubezpieczenia trwającego dłużej niż 3 dni za datę początkową uważa się datę rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela w nowej umowie.

## Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia

### § 2

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na czas nieokreślony z 12-miesięcznym okresem ubezpieczenia.
2. Jeśli żadna ze stron nie wypowie Umowy na 3 miesiące przed końcem 12-miesięcznego okresu ubezpieczenia, umowa jest automatycznie kontynuowana w kolejnym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia.

N<sup>2</sup> Pawot



3. Przystąpienie do ubezpieczenia następuje na podstawie wniosku ubezpieczeniowego złożonego przez Ubezpieczającego do Ubezpieczyciela, który stanowi załącznik nr 1 do niniejszej Umowy.
4. We wniosku, o którym mowa w ust. 3, wskazuje się nazwę Ubezpieczającego, imię, nazwisko oraz PESEL Ubezpieczonych, okres ubezpieczenia, sumę gwarancyjną.
5. Ubezpieczający może zgłosić kolejnych Ubezpieczonych do ubezpieczenia w trakcie okresu ubezpieczenia. W takiej sytuacji składkę za tych Ubezpieczonych nalicza się na zasadach określonych w par. 6 niniejszej Umowy.
6. Ubezpieczający umożliwia zapoznanie się Ubezpieczonym z niniejszą Umową.
7. Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej następuje w dniu wskazanym w par. 4 ust. 1 niniejszej Umowy jako początek okresu ubezpieczenia, z zastrzeżeniem par. 4 ust. 2 niniejszej Umowy, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej na zasadach określonych w par. 6.
8. Każdego roku Ubezpieczyciel potwierdzi udzielenie ochrony ubezpieczeniowej poprzez wystawienie Ubezpieczającemu polisy.
9. Na prośbę Ubezpieczonego Ubezpieczyciel wystawi mu certyfikat potwierdzający objęcie go umową ubezpieczenia.

### **Przedmiot i zakres ubezpieczenia**

#### **§ 3**

1. Przedmiotem ubezpieczenia w ramach niniejszej umowy jest odpowiedzialność majątkowa Ubezpieczonych wobec Poszkodowanego za szkody w mieniu, na osobie, czyste straty finansowe wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej, którą ponoszą oni zgodnie z Ustawą.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłącza się:
  - 2.1. szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego z winy umyślnej
  - 2.2. odpowiedzialność Ubezpieczonego nie wynikającą z Ustawy.
3. Umowa ubezpieczenia obejmuje wypadki zaistniałe w okresie ubezpieczenia wynikłe z działania / zaniechania Ubezpieczonego, które miało miejsce po dacie początkowej. Dla Ubezpieczonych, którzy w okresie obowiązywania umowy ubezpieczenia przestali pełnić obowiązki funkcjonariusza publicznego u aktualnego pracodawcy, ustala się dodatkowy termin na zgłoszenie roszczenia przeciwko Ubezpieczonemu trwający 3 lata od momentu ustania pełnienia obowiązków funkcjonariusza publicznego i dla takich osób ochrona ubezpieczeniowa w umowy ubezpieczenia wygasa dopiero po upływie tego terminu.

### **Okres ubezpieczenia**

#### **§ 4**

1. Okres ubezpieczenia w niniejszej umowie rozpoczyna się dnia 01.06.2014W przypadku braku wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron na 3 miesiące przed upływem okresu ubezpieczenia, ochrona będzie udzielana na warunkach określonych w niniejszym dokumencie przez kolejne 12 miesięcy.
2. W sytuacji, o której mowa w par. 2 ust. 5 Umowy, początek okresu ubezpieczenia liczy się od dnia określonego w zgłoszeniu.

21<sup>3</sup> Płnot

## Suma gwarancyjna

### § 5

1. Suma gwarancyjna na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego wskazana jest we wniosku, o którym mowa w par. 2 niniejszej Umowy.
2. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna, o której mowa w ustępie 1, ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

## Składka ubezpieczeniowa

### § 6

1. Składka płatna jest w 12 równych miesięcznych ratach od każdego Ubezpieczonego i zaokrąglona jest do pełnej złotówki zgodnie z tabelą nr 1:

Tabela nr 1:

Suma gwarancyjna	Składka roczna	Rata miesięczna
30.000,00 zł	20,00 zł	2,00 zł
50.000,00 zł	30,00 zł	3,00 zł
100.000,00 zł	45,00 zł	4,00 zł
120.000,00 zł	60,00 zł	5,00 zł
150.000,00 zł	70,00 zł	6,00 zł

2. W przypadku przystąpienia do ubezpieczenia większej grupy ubezpieczonych w kolejnym 12-miesięcznym okresie ubezpieczenia od powyżej określonych składek przysługują zniżki zgodnie z tabelą nr 2 oraz szczegółowym wykazem wysokości rat zawartym w załączniku nr 3:

Tabela nr 2:

Liczba osób ubezpieczonych	Zniżka
800-1000 osób	-20%
1001-1500 osób	-30%
1501-5000 osób	-40%
5001-10.000 osób	-50%
Powyżej 10.000 osób	-60%

3. Raty składki za wszystkie osoby objęte ubezpieczeniem w danym miesiącu płatne są do 20 dnia danego miesiąca.
4. Składka płatna jest przelewem na rachunek bankowy: 45 1240 6960 6013 4360 0004 2217.
5. Datę stempla pocztowego lub bankowego, uwidocznioną na przelewie bankowym lub dowodzie wpłaty, uznaje się za datę decydującą o terminowym opłaceniu składki ubezpieczeniowej.
6. Składkę uważa się za zapłaconą, jeżeli kwota przekazana w każdym kolejnym miesiącu na konto STU Ergo Hestia równa się iloczynowi raty składki za 1 Ubezpieczonego i liczby Ubezpieczonych w odniesieniu do każdego wariantu sumy gwarancyjnej.

*Handwritten signature and initials*



7. Za zapłatę raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej, niż wynikająca z umowy ubezpieczenia.

8. Nieopłacenie raty składki w terminie powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

### **Obowiązki Ubezpieczającego / Ubezpieczonego**

#### **§ 7**

1. W razie powstania wypadku do obowiązków Ubezpieczającego / Ubezpieczonego należy:
  - 1) niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni po powstaniu wypadku lub uzyskaniu o nim wiadomości zawiadomić o tym Ubezpieczyciela,
  - 2) stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela, udzielając mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw.
2. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczającego / Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w ust. 1 z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie tych obowiązków przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Zgłoszenie wypadku odbywa się w oparciu o druk stanowiący załącznik nr 2 do niniejszej umowy.

#### **§ 8**

1. W razie zgłoszenia wypadku Ubezpieczający / Ubezpieczony ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia Poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczającego / Ubezpieczonego roszczenia Poszkodowanego bez wymaganej pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność Ubezpieczyciela wobec Ubezpieczonego.

### **Odpowiedzialność Ubezpieczyciela**

#### **§ 9**

Ubezpieczyciel odpowiada na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, w granicach odpowiedzialności majątkowej Ubezpieczonego wynikającej z Ustawy, do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie dla jednego i dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia, o której mowa w par. 5.

#### **§ 10**

1. Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania lub prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.
2. W każdym czasie Ubezpieczyciel ma prawo wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej lub mniejszej sumy, którą mogą być zaspokojone roszczenia wynikające z uchybienia, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów.

*HP Płnot*

#### § 11

1. Ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie ustalone według zasad odpowiedzialności majątkowej Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczyciel pokrywa także:
  - 1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z Ubezpieczycielem w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
  - 2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie Ubezpieczyciela lub za jego zgodą
3. Za koszty, o których mowa w ust. 2, Ubezpieczyciel odpowiada ponad sumę gwarancyjną o której mowa w par. 5 do limitu 10.000 zł na każdego Ubezpieczonego.

#### Likwidacja szkód

#### § 12

1. Zgłoszenia szkód z ubezpieczenia, którego dotyczy niniejsza umowa przyjmuje Hestia Kontakt, pod numerem telefonu 801-107-107, czynnym całą dobę.
2. Hestia Kontakt udziela wszelkich informacji na temat przebiegu i etapu likwidacji.

#### Wypłata świadczenia

#### § 13

1. Ubezpieczyciel obowiązany jest do wypłaty świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności, jednakże bezsporną część świadczenia ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

#### § 14

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości świadczenia, może w ciągu 30 dni zgłosić na piśmie - za pośrednictwem Przedstawicielstwa w Toruniu przy ul. Szosa Chełmińska 146B, 87-100 - wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

#### Postanowienia końcowe

#### §15

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową ma zastosowanie Ustawa z dnia 20 stycznia 2011 r. o odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenie prawa, Ustawa z dnia 22 maja 2003 o działalności ubezpieczeniowej oraz przepisy kodeksu cywilnego.



§16

Spory wynikłe z niniejszej umowy strony będą starały się rozstrzygnąć na drodze polubownej. W przypadku braku możliwości polubownego rozstrzygnięcia sporu, będzie on podlegał rozstrzygnięciu przez sąd powszechny właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.

§17

Umowę sporządzono w 6 jednobrzmiących egzemplarzach, które otrzymują (po jednej kopii): Ubezpieczający, Związki Zawodowe, Ubezpieczyciel, Broker.

§18

1. Załącznikami do niniejszej umowy są:
  - 1) Załącznik nr 1: Wzór wniosku
  - 2) Załącznik nr 2: Druk zgłoszenia szkody
  - 3) Załącznik nr 3: Wykaz wysokości rat miesięcznych
  - 4) Załącznik nr 4: Oferta

Podpisy stron:

Ubezpieczający:

Przewodniczący  
Krajowej Sekcji Pożarnictwa  
NSZZ 'Solidarność'

*Robert Osmycki*

Niezależny Samorządny  
Związek Zawodowy *Solidarność*  
Krajowa Sekcja Pożarnictwa  
00-914 Warszawa, ul. Podchorążych 38  
tel./fax 22-523 31 02, tel. 22-523 30 98

Ubezpieczyciel:

Kierownik Zespołu  
Ubezpieczeń

*Agnieszka Plutowska*

PRZEWODNICZĄCY  
ZARZĄDU KRAJOWEGO  
Związku Zawodowy Strażaków "FLORIAN"  
Krzysztof Oleksak

FLORIAN ZWIĄZEK  
ZAWODOWY  
STRAŻAKÓW  
ZARZĄD KRAJOWY  
00-461 Warszawa, ul. Podchorążych 38  
NIP 536-11-07-093, REGON 010232398

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń  
Ergo Hestia SA  
Przedstawicielstwa Korporacyjne  
w Toruniu  
87-100 Toruń, ul. Szosa Chełmińska 146 B  
tel. 56 650 55 00, fax 56 650 55 50  
(15)

PRZEWODNICZĄCY ZARZĄDU GŁÓWNEGO  
NIEZALEŻNEGO SAMORZĄDNEGO ZWIĄZKU ZAWODOWEGO  
PRACOWNIKÓW POŻARNICTWA

*Krzysztof Hetman*  
Krzysztof Hetman

ZARZĄD GŁÓWNY  
NIEZALEŻNEGO SAMORZĄDNEGO  
ZWIĄZKU ZAWODOWEGO  
PRACOWNIKÓW POŻARNICTWA  
00-914 Warszawa, ul. Podchorążych 38  
NIP 526-27-29-845, Regon 015322077





Załącznik nr 1

Do umowy ubezpieczenia nr 43600004217



Wniosek o przystąpienie do zawartych na rzecz funkcjonariuszy i pracowników PSP umowy grupowego ubezpieczenia: odpowiedzialności majątkowej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej z datą rozpoczęcia ochrony w 1 dniu miesiąca .....

Nazwa Jednostki PSP .....

Oświadczenia Ubezpieczonych:

- Oświadczam, że zapoznałem/am, z treścią zawartej z STU Ergo Hestia SA na rzecz funkcjonariuszy i pracowników Państwowej Straży Pożarnej Umową Generalną nr ..... ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej.
- Wyrażam zgodę na potrącanie z mojego wynagrodzenia kwoty składki na ubezpieczenie, do których przystąpienie deklaruje w niniejszym wniosku.
- Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o tym, że administratorem moich danych osobowych podanych w związku z przystąpieniem do umowy ubezpieczenia w zakresie odpowiedzialności majątkowej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej jest STU Ergo Hestia SA, z siedzibą przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, mam prawo dostępu do treści swoich danych osobowych i ich poprawiania, celem przetwarzania tych moich danych jest realizacja umowy ubezpieczenia.
- Wyrażam zgodę na gromadzenie, przetwarzanie i przekazywanie moich danych osobowych przez Mentor S.A. z siedzibą w Toruniu przy ul. Szosa Chelmińska 177-181 oraz Mentor Ubezpieczenia Indywidualne Sp. z o.o. z siedzibą w Toruniu przy ul. Szosa Chelmińska 177-181. Dane są zbierane i będą przechowywane w celu prawidłowej realizacji usług finansowych, zgodnie z zasadami zawartymi w ustawie z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. Nr 101 poz. 926, z póź. zm.). Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a o prawie dostępu do treści moich danych osobowych oraz możliwości ich poprawiania, jak również prawie wniesienia w każdym czasie sprzeciwu wobec ich przetwarzania.

L.p.	Imię i Nazwisko Ubezpieczonego/jej	PESEL	Ubezpieczenie odpowiedzialności majątkowej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej		Wyrażam zgodę na przystąpienie do umowy ubezpieczenia oraz oświadczam zgodnie z treścią pkt. 1, 3 i wyrażam zgodę zgodnie z treścią pkt. 2, 4
			Suma gwarancyjna	Miesięczna rata składki w pierwszym rocznym okresie obowiązywania umowy*	
			30 000 zł	2,00 zł/m-c	
			50 000 zł	3,00 zł/m-c	
			10 000 zł	4,00 zł/m-c	
			120 000 zł	5,00 zł/m-c	
			150 000 zł	6,00 zł/m-c	
			<b>Suma ubezpieczenia</b>	<b>Podpis Ubezpieczonego/jej</b>	<b>Podpis Ubezpieczonego/jej</b>

\* miesięczne raty składek w kolejnych rocznych okresach ubezpieczenia mogą być niższe od podanych powyżej w zależności od łącznej liczby osób, które przystąpiły do umowy ubezpieczenia w latach poprzednich, zgodnie z warunkami określonymi w §6 umowy ubezpieczenia

.....  
Data

.....  
Imię, nazwisko i podpis osoby obsługującej ubezpieczenie w danej jednostce PSP

*Handwritten signature and initials*





Załącznik nr 2  
Do umowy ubezpieczenia nr 436000042217

**Zgłoszenie szkody z grupowej umowy ubezpieczenia  
odpowiedzialności cywilnej funkcjonariuszy publicznych  
za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej**

Umowa nr: .....

Ubezpieczający: Związki Zawodowe działające w strukturach  
Państwowej Straży Pożarnej

Ubezpieczony: .....  
Nazwisko, imię, PESEL

Okres ubezpieczenia: .....

Suma gwarancyjna: .....

Opis okoliczności zdarzenia:

.....  
.....  
.....  
.....

Wysokość roszczenia zgłoszonego przez Poszkodowanego:.....

Wysokość miesięcznego uposażenia Ubezpieczonego:.....

.....  
Data

.....  
Podpis Ubezpieczonego

↘  
Płuski





Załącznik nr 3  
Do umowy ubezpieczenia nr 436000042217

**WYKAZ WYSOKOŚCI RAT MIESIĘCZNYCH  
w ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej  
funkcjonariuszy publicznych  
za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej**

Liczba Ubezpieczonych	do 799		od 800		od 1001		od 1501		od 5001		od 10001	
	składka	rata miesięczna	składka	rata miesięczna	składka	rata miesięczna	składka	rata miesięczna	składka	rata miesięczna	składka	rata miesięczna
Wysokość zniżki	0%											
Suma gwarancyjna	-20%											
30 000,00 zł	20,00 zł	2,00 zł	16,00 zł	1,00 zł	14,00 zł	1,00 zł	12,00 zł	1,00 zł	10,00 zł	1,00 zł	8,00 zł	1,00 zł
50 000,00 zł	30,00 zł	3,00 zł	24,00 zł	2,00 zł	21,00 zł	2,00 zł	18,00 zł	2,00 zł	15,00 zł	1,00 zł	12,00 zł	1,00 zł
100 000,00 zł	45,00 zł	4,00 zł	36,00 zł	3,00 zł	31,50 zł	3,00 zł	27,00 zł	2,00 zł	22,50 zł	2,00 zł	18,00 zł	2,00 zł
120 000,00 zł	60,00 zł	5,00 zł	48,00 zł	4,00 zł	42,00 zł	4,00 zł	36,00 zł	3,00 zł	30,00 zł	3,00 zł	24,00 zł	2,00 zł
150 000,00 zł	70,00 zł	6,00 zł	56,00 zł	5,00 zł	49,00 zł	4,00 zł	42,00 zł	4,00 zł	35,00 zł	3,00 zł	28,00 zł	2,00 zł
	-40%											
	-50%											
	-60%											

*Handwritten signature*





Załącznik nr 4

Do umowy ubezpieczenia nr 436000042217

**OFERTA UBEZPIECZENIA**  
**odpowiedzialności cywilnej funkcjonariuszy publicznych**  
**za szkody wyrządzone przy wykonywaniu władzy publicznej**

Składka wyjściowa:

Tabela nr 1:

Suma gwarancyjna	Składka roczna
30.000 zł	20 zł
50.000 zł	30 zł
100.000 zł	45 zł
120.000 zł	60 zł
150.000 zł	70 zł

W przypadku przystąpienia do ubezpieczenia większej grupy ubezpieczonych od powyżej określonych składek przysługują zniżki w kolejnym okresie ubezpieczenia zgodnie z tabelą nr 2:

Tabela nr 2:

Ilość osób ubezpieczonych	Zniżka
800-1000 osób	-20%
1001-1500 osób	-30%
1501-5000 osób	-40%
5001-10.000 osób	-50%
Powyżej 10.000 osób	-60%

*AS*  
*Prus*

