

Akademicki Związek Sportowy
Zarząd Główny
00-056 Warszawa, ul. Kredytowa 1a

www.azs.pl
e-mail:zg@azs.pl



I N S T R U K C J A

systemu ewidencji członkostwa w Akademickim Związku Sportowym
w roku akademickim 2009/2010

Warszawa, wrzesień 2009 rok

Dział 1. Członkostwo

1. AZS Zarząd Główny jest właścicielem legitymacji, znaczków opłat członkowskich i jedynym ich emitentem oraz wzoru deklaracji członkowskiej. Legitymacja i znaczek opłaty są drukiem ścisłego zarachowania o wartości minimalnej (składka członkowska) w roku akademickim 2009/2010 :

- **25 zł** (słownie: dwadzieścia pięć złotych).

2. Dystrybucja legitymacji i znaczków opłat prowadzona będzie poprzez **Organizacje Środowiskowe AZS**. W wyjątkowych przypadkach może być prowadzona również przez inne jednostki AZS, za zgodą Zarządu Głównego, po spełnieniu następujących warunków:

- jednostka powinna mieć powyżej 500 członków
- posiadać osobowość prawną
- uzyskać zgodę właściwej Organizacji Środowiskowej AZS

Jednostka odpowiadająca za dystrybucję legitymacji określi w drodze uchwały swoich władz statutowych wysokość składki członkowskiej oraz tryb rozliczania z podległymi jednostkami AZS.

3. Organizacja Środowiskowa AZS może wystawić legitymację AZS lub znaczek opłaty członkowskiej - dla członków klubu nie zrzeszonego w Organizacji Środowiskowej AZS - na zasadzie poboru składki w roku 2009/2010 w minimalnym wymiarze 25 zł, + opłata manipulacyjna według ustaleń OŚ AZS z daną jednostką.

4. W roku akademickim 2009/2010 obowiązywać będzie następujący wzory legitymacji członkowskiej, znaczka opłat członkowskich i deklaracji członkowskich:

a) **legitymacja AZS-ISIC** – *dla studentów i młodzieży szkół*

gimnazjalnych powyżej 12 lat

b) **legitymacja AZS** – *dla członków AZS nie będących studentami i*

dla młodzieży do lat 12.

c) znaczek opłaty członkowskiej AZS-ISIC – *służący do przedłużenia członkostwa posiadaczom legitymacji AZS-ISIC*

d) znaczek opłaty członkowskiej AZS – *służący do przedłużenia członkostwa posiadaczom legitymacji AZS*

e) zielone deklaracje członkowskie – wzór wprowadzony w roku akademickim

2004/2005, a **zmodyfikowany w roku 2009/2010** i dostępny na stronie www.azs.pl w dziale „dla działacza”, „organizacja”, „legitymacja/ubezpieczenie” .

5. Zasady dystrybucji legitymacji

- Członkowie nowo wstępujący do AZS, po wypełnieniu deklaracji członkowskiej, otrzymują **legitymację AZS-ISIC** lub **legitymację AZS**. Po wpisaniu danych w system Cardmaster.NET służący do wystawiania legitymacji AZS-ISIC i legitymacji AZS należy wydrukować (na drukarce Zebra) nalepkę, którą naklejamy na plastikową kartę, następnie doklejamy zdjęcie. Cały dokument powinien być zafoliowany (folia dostarczana jest w komplecie z legitymacją).

6. Zasady dystrybucji znaczków opłat członkowskich.

- Członkowie przedłużający członkostwo w AZS, po uaktualnieniu deklaracji członkowskiej w zakresie danych i po odnotowaniu tego faktu w systemie Cardmaster.Net (funkcja – revalidate card) otrzymają znaczek opłaty członkowskiej, który powinien być naklejony w miejscu oznaczonym na legitymacji.
- Potwierdzenie wpłaty składki członkowskiej powinno zostać odnotowane na druku KP (którego wystawcą jest jednostka AZS dystrybuująca znaczki opłat) w 3 egzemplarzach. 1 - dla wpłacającego, 2 – zostaje dołączony do deklaracji członkowskiej, 3 – pozostaje w jednostce AZS dystrybuującej znaczki opłat.
Nie wystawia się KP w przypadku wpłaty na rachunek bankowy.

7. Przesyłanie danych.

- Po wystawieniu legitymacji lub sprzedaży znaczka opłat dane członka AZS znajdują się automatycznie w bazie danych tworzonej w formie arkusza EXCEL.

8. Zasady rozliczania

- Na koniec każdego miesiąca AZS ZG będzie uzgadniał aktualny stan członków AZS w danej OŚ AZS (bądź innej jednostce odpowiadającej za dystrybucję). Zestawienie to będzie służyło za podstawę rozliczenia finansowego z jednostkami AZS i TU na Życie AXA (w zakresie ubezpieczeń NNW).
- **Ostatecznym rozliczeniem danego miesiąca jest 10 dzień następnego miesiąca.**
- **Odpłatność za zniszczone (anulowane) legitymacje i znaczki opłat wynosi 5 zł.**
- **Ostateczne rozliczenie legitymacji z wykorzystanych i nie wykorzystanych druków kart AZS – ISIC i kart AZS nastąpi do 30.09.2010.**

Dział 2. Ubezpieczenie

Podmiot ubezpieczenia

Ubezpieczonymi są członkowie Akademickiego Związku Sportowego, bez względu na wiek, którzy opłacili składkę członkowską oraz znajdują się na liście ubezpieczonych przekazanej Ubezpieczycielowi zawierającej następujące dane:

- imię i nazwisko ubezpieczonego,
- adres zamieszkania + tel. kontaktowy
- numer legitymacji AZS
- nr PESEL lub datę urodzenia.

Listy osób objętych ubezpieczeniem tworzone są w jednostkach organizacyjnych AZS, w których zbierane są składki i wraz ze składką przekazywane do AZS ZG.

Definicje

Nieszczęśliwy wypadek – przypadkowe, nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli ani stanu zdrowia ubezpieczonego. Za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się następstw zdrowotnych przeciążenia, wysiłku, dźwignięcia, przeciążenia.

Trwały uszczerbek na zdrowiu — trwałe naruszenie sprawności organizmu Ubezpieczonego, powodujące upośledzenie czynności organizmu, określane procentowo na podstawie Tabeli uszczerbków, stanowiącej załącznik do umowy ubezpieczenia.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

Ubezpieczeniem objęte jest życie i zdrowie ubezpieczonego. Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące zdarzenia ubezpieczeniowe:

1. Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem;
2. Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem.

Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, gdy śmierć lub trwały uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem zaszły w następstwie lub spowodowane zostały lub nastąpiły w związku z zawodowym i niezawodowym uprawianiem następujących dyscyplin sportu: aerobic, badminton, brydż sportowy, ergometr wioślarski, judo, karate, kolarstwo górskie, koszykówka, kulturystyka, lekkoatletyka, narciarstwo alpejskie, narciarstwo klasyczne, piłka nożna, piłka ręczna, piłka siatkowa, pływanie, snowboard, szachy, tenis stołowy, tenis ziemny, turystyka, windsurfing,, wioślarstwo, wspinaczka skałkowa, żeglarstwo.

1. AXA nie ponosi odpowiedzialności z tytułu następstw nieszczęśliwego wypadku, podczas zaistnienia którego Ubezpieczony był pod wpływem alkoholu (przez co

rozumie się spożycie alkoholu, które prowadzi do stężenia we krwi od 0,2 promila alkoholu lub obecność w wydychanym powietrzu od 0,1 mg alkoholu w 1 dm³), narkotyków lub środków odurzających. Powyższe nie dotyczy sytuacji gdy fakt pozostawiania przez Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków, czy środków odurzających nie miał wpływu na zaistnienie zdarzenia.

2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje następstw nieszczęśliwego wypadku:

- a) zaistniałego w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez Ubezpieczonego czynu noszącego ustawowe znamiona przestępstwa, a także popełnieniem lub próbą popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa, samookaleczeniem przez Ubezpieczonego lub okaleczeniem Ubezpieczonego przez osobę trzecią na jego prośbę,
- b) zaistniałego podczas udziału Ubezpieczonego w zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze, za jakie uważa się w szczególności: spadochroniarstwo, paralotniarstwo, motolotniarstwo, surfing, katesurfing, parkur, speleologię, skoki na linie, jazdę konną, sporty motorowe (w tym jazdę pojazdami typu quad), nurkowanie z użyciem specjalistycznego sprzętu oraz udziału Ubezpieczonego w jakichkolwiek zawodach związanych z użyciem wyposażonego w silnik pojazdu lądowego, wodnego czy powietrznego,
- c) spowodowanego udziałem Ubezpieczonego w działaniach wojennych, działaniach zbrojnych, zamieszkach, a także świadomego i dobrowolnego uczestnictwa Ubezpieczonego w aktach przemocy, chyba że jego udział w aktach przemocy wynikał z wykonywania czynności służbowych, stanu wyższej konieczności lub obrony koniecznej,
- d) będącego następstwem prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego bez wymaganych uprawnień,
- e) będącego następstwem prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu lądowego, wodnego lub powietrznego w przypadku, gdy pojazd ten nie posiadał odpowiedniego świadectwa kwalifikacyjnego, chyba że powyższe nie miało wpływu na zaistnienie zdarzenia.

3. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje zadośćuczynienia za doznany ból, cierpienia fizyczne i psychiczne oraz straty materialne polegające na utracie, uszkodzeniu lub zniszczeniu rzeczy należących do Ubezpieczonego oraz utracie zarobków lub spodziewanych korzyści w związku z nieszczęśliwym wypadkiem.

4. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte następstwa zabiegów o charakterze medycznym, leczenia lub badań medycznych nie związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, zakłócenia ciąży i porodu, a także przepukliny brzuszne i pachwinowe bez względu na przyczynę ich powstawania.

Sumy ubezpieczenia

Zakres ubezpieczenia	Suma ubezp./ zł /
Śmierć ubezpieczonego spowodowana nieszczęśliwym wypadkiem	6500
Trwały uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego spowodowany nieszczęśliwym wypadkiem 1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku	6500

1. Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu jednego nieszczęśliwego wypadku w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego ograniczona jest do limitu stanowiącego trzykrotność sumy ubezpieczenia. Oznacza to, że w przypadku zbiegu świadczeń należnych z tytułu umowy ubezpieczenia zawartej na podstawie niniejszych warunków ubezpieczenia w następstwie jednego nieszczęśliwego wypadku ich suma nie może przekroczyć limitu odpowiedzialności.
2. Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu wszystkich nieszczęśliwych wypadków w okresie ubezpieczenia w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego ograniczona jest do rocznego limitu stanowiącego pięciokrotność sumy ubezpieczenia. Oznacza to, że w momencie wyczerpania limitu odpowiedzialności w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego ochrona ubezpieczeniowa wygasa. W przypadku okresu ubezpieczenia odmiennego niż 1 rok, wysokość limitu obliczana jest proporcjonalnie do okresu udzielnej ochrony ubezpieczeniowej.
3. Jeżeli Ubezpieczony zmarł w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, a śmierć nastąpiła w **ciągu 365 dni** od daty wypadku, AXA wypłaci osobie uprawnionej świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia

Członkowie AZS-u objęci są ubezpieczeniem w okresie 12 miesięcy: 01 października 2009 – 30 września 2010.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do osób przystępujących do ubezpieczenia po dniu 01.10.2009 r. rozpoczyna się z pierwszym dniem miesiąca, w którym łącznie spełnione zostały przesłanki objęcia ubezpieczeniem: wpis na listę objętych ubezpieczeniem, opłacenie składki za ubezpieczenie, posiadanie legitymacji członkowskiej AZS a kończy 30.09.2010.

Obsługa grupowego ubezpieczenia na życie w zakresie rozpatrywania roszczeń i wypłaty świadczeń:

1. Podstawowe informacje dotyczące ubezpieczenia

1.1. Przedmiotem ubezpieczenia w umowie ubezpieczenia zawartej na podstawie Warunków Ubezpieczenia stanowiących nieodzowny załącznik polisy NNW są następstwa nieszczęśliwego wypadku polegające na obrażeniach ciała Ubezpieczonego, skutkujące uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego.

1.2. Okres ochrony ubezpieczeniowej: 01.10.2009 – 30.09.2010

2. Zakres ochrony ubezpieczeniowej

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje świadczenia z tytułu:

- ♦ śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku,
- ♦ uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

3. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku

3.1 Jeżeli Ubezpieczony zmarł w wyniku nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, a śmierć nastąpiła **w ciągu 365 dni od** daty wypadku, AXA wypłaci osobie uprawnionej świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.

3.2 Świadczenie na wypadek śmierci w następstwie nieszczęśliwego wypadku wypłaca się osobie uprawnionej po przedłożeniu w AXA następujących dokumentów:

3.2.1. wypełniony wniosek o wypłatę świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,

3.2.2. odpis skróconego aktu zgonu Ubezpieczonego,

- 3.2.3. kopia statystycznej karty zgonu lub inny dokument medyczny wydany przez lekarza, określający przyczynę zgonu,
 - 3.2.4. protokół powypadkowy (sporządzony np. przez Ubezpieczającego lub policję),
 - 3.2.5. kserokopia dowodu osobistego lub innego dokumentu tożsamości każdego z uposażonych,
 - 3.2.6. innych dokumentów wskazanych przez Towarzystwo, niezbędnych dla prawidłowego rozpatrzenia roszczenia, a zwłaszcza do ustalenia związku przyczynowego między śmiercią Ubezpieczonego, a nieszczęśliwym wypadkiem i jego okolicznościami.
- 3.3 Osobą uprawnioną do otrzymania świadczenia są członkowie rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:
- 3.3.1 małżonek,
 - 3.3.2 dzieci, w przypadku braku współmałżonka,
 - 3.3.3 rodzice, w przypadku braku w/w członków rodziny,
 - 3.3.4 inni spadkobiercy na mocy postanowienia sądu o nabyciu spadku, w przypadku braku w/w członków rodziny.
4. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu
-
- 4.1 Uszczerbek na zdrowiu – trwałe naruszenie sprawności organizmu Ubezpieczonego, powodujące upośledzenie czynności organizmu, określany procentowo na podstawie Tabeli uszczerbków, stanowiącej załącznik do umowy ubezpieczenia.
- 4.2 Rodzaj i procent uszczerbku na zdrowiu ustalane są na podstawie dokumentacji medycznej, a w przypadkach wątpliwych – na podstawie badań medycznych zleconych i przeprowadzonych przez lekarza, wskazanego przez AXA. Koszt zleconych badań ponosi AXA.
- 4.3 Dokumenty niezbędne do rozpatrzenia roszczenia:
- 4.3.1. wypełniony wniosek o wypłatę świadczenia,
 - 4.3.2. protokół powypadkowy (jeśli został sporządzony np. przez Ubezpieczającego lub policję),
 - 4.3.3. dokumentacja medyczna przychodni, szpitala, potwierdzająca udzielenie pierwszej pomocy i przebieg leczenia w związku z zaistniałym zdarzeniem,
 - 4.3.4. zaświadczenie lekarskie potwierdzające zakończenie leczenia lub rehabilitacji,

- 4.3.5. kserokopia dokumentu tożsamości Ubezpieczonego, potwierdzoną przez Notariusza lub AZS za zgodność z oryginałem,
- 4.3.6 kopia potwierdzenia opłaty składki ubezpieczeniowej („KP”),
- 4.3.7 inne dokumenty niezbędne do stwierdzenia zasadności roszczenia, wskazane przez AXA.

5. Obowiązki Ubezpieczającego w razie powstania szkody

5.1 W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w ciągu 24 godzin, zgłosić się do lekarza i zastosować do jego zaleceń oraz podjąć działania mające na celu zmniejszenie skutków wypadku, w tym Ubezpieczony zobowiązany jest poddać się zaleconemu przez lekarzy leczeniu, przez co rozumie się wszelkie formy terapii, zabiegi operacyjne, rehabilitację i inne działania medyczne mające na celu poprawę stanu zdrowia Ubezpieczonego w zakresie uszczerbku poniesionego w wyniku wypadku.

5.2. Ubezpieczający zobowiązany jest do zgłoszenia zdarzenia ubezpieczeniowego niezwłocznie po zakończeniu leczenia.

6. Zgłoszenie szkody

6.1 Zgłoszenie przyjmuje osoba obsługująca ubezpieczenie w AZS (przyjmuje roszczenie, pomaga wypełnić druk zgłoszeniowy, potwierdza fakt objęcia umową ubezpieczenia, przesyła dokumenty do AXA),

6.2 Wszystkie niezbędne dokumenty muszą być złożone w języku polskim, w formie oryginału lub kserokopii.

6.3 Kserokopie dokumentów powinny mieć poświadczoną zgodność z oryginałem przez osobę do tego uprawnioną:

- ♦ Pracownika AXA
- ♦ Pracownika Urzędu Stanu Cywilnego
- ♦ Notariusza
- ♦ Posiadającego stosowne umocowanie pracownika AZS

6.4 Zebrane dokumenty należy przesłać na adres:

AXA Polska S.A.

Departament Obsługi Klientów

ul. Chłodna 51

00-867 Warszawa

7. Wypłata świadczenia

- 7.1 AXA wypłaci odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego objętego zakresem ubezpieczenia.
- 7.2 Jeżeli w powyższym terminie wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności AXA albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, AXA wypłaci odszkodowanie w terminie 14 dni od dnia, w którym przy dołożeniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
- 7.3 Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, AXA poinformuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą bądź częściową odmowę wypłaty odszkodowania.

8. Odwołania

- 8.1 AXA rozpatruje odwołanie od decyzji odszkodowawczej w terminie nie przekraczającym 30 dni od daty otrzymania odwołania, chyba że stopień komplikacji sprawy, nowo ujawnione okoliczności lub przedstawione przez poszkodowanego dodatkowe dowody powodują konieczność podjęcia dodatkowych czynności wyjaśniających, których zakończenie w okresie 30 dni okaże się niemożliwe. O każdym przypadku, gdy dotrzymanie terminu 30 dni jest niemożliwe, AXA poinformuje Ubezpieczającego (za pośrednictwem poczty elektronicznej lub drogą faksową).
- 8.2 AXA po rozpatrzeniu odwołania powiadomi Ubezpieczonego, bądź osobę uprawnioną do odbioru świadczenia o podjętej decyzji w formie pisemnej (pocztą), podając uzasadnienie i podstawę prawną podjętej decyzji. Kopia powyższego pisma zostanie przekazana Ubezpieczającemu.

Dział 3. Inne korzyści.

1. Członkowie AZS uprawnieni są do 10% zniżki na korzystanie z usług COSA Ośrodka w Wilkasach, COSA Ośrodka w Gdańsku – Górkach Zachodnich i COSA Ośrodka w Zieleńcu na następujących zasadach:

- zniżka ma charakter indywidualny, dotyczy tylko posiadacza ważnej legitymacji,
- zniżka udzielana jest po okazaniu legitymacji, której numer odnotowany jest w dokumencie będącym potwierdzeniem opłaty za usługi,
- zniżka obejmuje usługi ośrodków, w okresie nie dłuższym niż 14 dni, w zakresie noclegów, wynajmu sprzętu sportowego itp., wg wykazu umieszczonego w widocznym miejscu w Ośrodku.

2. Organizacje Środowiskowe AZS i jednostki AZS mają prawo stosowania własnych ulg i zniżek obejmujących członków AZS.

**Akademicki Związek Sportowy
Zarząd Główny**

Osobą odpowiedzialną w stowarzyszeniu Almaturo - Warszawa za dział legitymacja oraz dodatkowe ubezpieczenie jest kol. Patrycja Kałużyńska tel.22/826 26 14, fax:22.827 90 55
e-mail: : p.kaluzynska@isic.pl pkaluzynska@almatur.pl
ISIC Polska (Stowarzyszenie Almaturo), ul. Kopernika 15, 00-359 Warszawa

Osobą odpowiedzialną w AZS ZG Warszawa za dział legitymacja/ubezpieczenie jest kol. Anna Giza tel./fax. 22/849 71 36, 828 02 75, 828 02 76 kom. 513 066 210
e-mail: ania.giza@azs.pl

Załącznik 1

Wykaz Jednostek AZS upoważnionych do realizacji sprzedaży legitymacji i znaczków członkowskich w roku akademickim 2009/2010:

I. ORGANIZACJE ŚRODOWISKOWE AZS :

1. Białystok
2. Częstochowa
3. Gdańsk
4. Gorzów Wlkp.
5. Katowice
6. Kielce
7. Kraków
8. Łódź
9. Olsztyn
10. Opole/ Politechnika
11. Poznań
12. Rzeszów
13. Szczecin
14. Toruń
15. Warszawa
16. Wrocław

II. KLUBY AZS

17. AWFIS Gdańsk
18. AWF Biała Podlaska
19. AWF Katowice
20. AWF Poznań
21. AWF Warszawa
22. AWF Wrocław
23. Politechnika Śląska Gliwice
24. Politechnika Warszawska
25. Politechnika Wrocławska
26. Uniwersytet Śląski Katowice
27. UMCS Lublin
28. Uniwersytet Rzeszowski
29. Uniwersytet Warszawski
30. KŚ AZS Zielona Góra
31. AZS KŚ Województwa Lubelskiego Lublin