

# KWESTIONARIUSZ DOTYCZĄCY UMOWY UBEZPIECZENIA ODWOŁANIA WYDARZENIA I BRAKU OBECNOŚCI ORAZ UMOWY UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ORGANIZATORA IMPREZY

## QUESTIONNAIRE REGARDING THE EVENT CANCELLATION AND NON-APPEARANCE INSURANCE AND THE EVENT ORGANIZER'S LIABILITY INSURANCE

Wszystkie terminy podane w kwestionariuszu mają znaczenie nadane im w Ogólnych warunkach ubezpieczenia odwołania wydarzenia i braku obecności Event Protect, zatwierdzonych przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce 13 lutego 2024 r. (dalej: OWU EC), lub Ogólnych warunkach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności gospodarczej oraz posiadania rzeczy Liability Protect, zatwierdzonych przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce 12 lutego 2018 r. (dalej: OWU OC).

All terms given in the questionnaire shall have the meaning given to them in General Terms and Conditions of Event Cancellation and Non-Appearance Insurance Event Protect, approved by the Director of Colonnade Insurance Société Anonyme Branch in Poland on 13th February 2024 (hereinafter: EC GTC), or General Terms and Conditions of Insurance for Business Liability and Possession of Property Liability Protect, approved by the Director of Colonnade Insurance Société Anonyme Branch in Poland on 12th February 2018 (hereinafter: TPL GTC).

Prosimy o udzielenie wyczerpujących odpowiedzi na wszystkie pytania i zaznaczenie wszystkich odpowiednich pól. Jeśli nie ma wystarczającej ilości miejsca, aby udzielić pełnej odpowiedzi na pytania, lub jeśli istnieją jakiegokolwiek istotne kwestie lub okoliczności, które nie są wyraźnie objęte pytaniem w niniejszym kwestionariuszu, należy je wymienić na osobnej kartce papieru, którą należy podpisać, opatrzyć datą i załączyć do kwestionariusza.

Please answer all questions fully and tick all relevant boxes. If there is insufficient space to answer the questions fully, or if there are any relevant issues or circumstances that are not explicitly covered by a question in this questionnaire, please list them on a separate sheet of paper which should be signed, dated and attached to the questionnaire.

### I. DANE PODSTAWOWE

#### I. BASIC DATA

##### 1. Dane Ubezpieczającego

Policyholder data

Nazwa Ubezpieczającego \_\_\_\_\_  
Name of the Policyholder

Adres \_\_\_\_\_  
Address

Numer NIP \_\_\_\_\_  
Tax ID

Numer telefonu \_\_\_\_\_  
Telephone No

Adres e-mail \_\_\_\_\_  
E-Mail address

Data rozpoczęcia działalności \_\_\_\_\_  
Date of start of business

Rodzaj działalności prowadzonej przez Ubezpieczającego \_\_\_\_\_  
What is the usual business of the Policyholder(s)?

Rola Ubezpieczającego w Ubezpieczonym Wydarzeniu \_\_\_\_\_  
What is the Policyholder role in the Insured Event(s)?

Jeśli Ubezpieczający nie jest organizatorem, to kto organizuje Ubezpieczone Wydarzenie?  
If the Policyholder is not the organiser, who is organising the event(s)?

Jakie doświadczenie posiada Ubezpieczający w zakresie organizacji takich wydarzeń?  
What is the extent of the "organiser's" experience in this capacity?

2. Dane Ubezpieczonego (jeśli inny niż Ubezpieczający)  
Data of the Insured (if different than the Policyholder)

Nazwa Ubezpieczonego \_\_\_\_\_  
Name of the Insured

Adres \_\_\_\_\_  
Address

Numer NIP \_\_\_\_\_  
Tax ID

Numer telefonu \_\_\_\_\_  
Telephone No

Adres e-mail \_\_\_\_\_  
E-Mail address

Data rozpoczęcia działalności \_\_\_\_\_  
Date of start of business

Rodzaj działalności prowadzonej przez Ubezpieczonego \_\_\_\_\_  
What is the usual business of the Insured(s)?

Rola Ubezpieczonego w Ubezpieczonym Wydarzeniu \_\_\_\_\_  
What is the Insured's role in the Insured Event(s)?

Jeśli Ubezpieczony nie jest organizatorem, kto organizuje Ubezpieczone Wydarzenie?  
If the Insured is not the organiser, who is organising the event(s)?

Jakie doświadczenie posiada Ubezpieczony w zakresie organizacji takich wydarzeń?  
What is the extent of the "Insured's" experience in this capacity?

## II. UBEZPIECZONE WYDARZENIE II. INSURED EVENT

1. Nazwa Ubezpieczonego Wydarzenia \_\_\_\_\_  
Title or name of Insured Event(s)

2. Rodzaj wydarzenia \_\_\_\_\_  
Type of event(s) to be insured

3. Krótki opis Ubezpieczonego Wydarzenia \_\_\_\_\_  
Please provide a brief description of the Insured Event

4. Data i godzina Ubezpieczonego Wydarzenia \_\_\_\_\_  
Time and date of Insured Event(s)

5. Nazwa Miejsca Ubezpieczenia \_\_\_\_\_  
Name of Venue(s)

6. Adres Miejsca Ubezpieczenia wraz z kodem pocztowym  
Address, including zip code

7. Czy miały już miejsce wcześniejsze edycje Ubezpieczonego Wydarzenia?  
Has the Insured Event(s) been held before?

TAK  NIE   
YES NO

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
If yes, please provide full details:

**Sekcja 1** Ubezpieczenie odwołania wydarzenia i braku obecności  
**Section 1** Event Cancellation and Non-Appearance Insurance

**III. SZCZEGÓŁY WYDARZENIA**  
**III. EVENT SPECIFICS**

1. Czy Ubezpieczone Wydarzenie jest częścią większej produkcji, trasy koncertowej, tournée?  
Is the Insured Event part of a larger production, promotion, series or tour? TAK  NIE   
YES YES NO NO

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
If yes, please provide full details:

2. Czy możliwe jest przełożenie w czasie / opóźnienie rozpoczęcia Ubezpieczonego Wydarzenia?  
Is it possible to postpone/delay the start of an Insured Event? TAK  NIE   
YES YES NO NO

Jeśli tak: o ile? \_\_\_\_\_  
If yes: by how much?

Czy możliwe jest przełożenie w czasie / opóźnienie rozpoczęcia Ubezpieczonego Wydarzenia w taki sposób, aby organizator nie ponosił kosztów dodatkowych bądź nie utracił żadnych spodziewanych zysków z tego tytułu?

Is it possible to postpone/delay the start of an Insured Event in such a way that the organiser does not incur additional costs or lose any expected profits from it? TAK  NIE   
YES YES NO NO

Jeśli nie, prosimy o podanie szczegółów:  
If no, please provide full details:

3. Czy przewidywana jest możliwość zmiany Miejsca Ubezpieczenia w celu minimalizacji szkody?  
In order to mitigate a loss to this insurance is relocation possible for each Insured Event? TAK  NIE   
YES YES NO NO

Jeśli nie, prosimy o podanie przyczyny:  
If no, please explain why:

4. Czy Ubezpieczone Wydarzenie będzie się odbywało na zewnątrz?  
Will the Insured Event(s) be held in the open air? TAK  NIE   
YES YES NO NO

Jeśli tak, prosimy o wskazanie procentowego udziału miejsc, w których wydarzenie będzie się odbywało:  
If yes, what proportion will be held in:

- a) scena plenerowa / the open air covered stage \_\_\_\_\_ %  
b) namiot / marquee/tent \_\_\_\_\_ %  
c) inna konstrukcja tymczasowa / other temporary structure \_\_\_\_\_ %

*Jeśli Ubezpieczone Wydarzenie ma odbyć się w całości lub w części na świeżym powietrzu, w namiocie lub w konstrukcjach tymczasowych, należy dodatkowo wypełnić Załącznik A, dotyczący imprez plenerowych.*

*If event(s) are to be held wholly or partly in the open air, in a marquee or in a temporary structures, please complete Outdoor Event Appendix A.*

5. Czy brak obecności Osoby Ubezpieczonej może spowodować Odwołanie, Rezygnację, Odroczenie, Przerwanie, Ograniczenie lub Przeniesienie Ubezpieczonego Wydarzenia?  
Will the non-appearance of any Person cause Cancellation, Abandonment, Postponement, Interruption, Curtailment or Relocation of the Insured Event? TAK  NIE   
YES YES NO NO

Jeśli tak, to czy Ubezpieczający wnioskuje o ubezpieczenie braku obecności tych osób?  
If yes, would the Policyholder/Insured(s) like the Insurer to consider offering terms for the non-appearance of those persons? TAK  NIE   
YES YES NO NO

*Jeśli tak, należy wypełnić Załącznik B dotyczący braku obecności.*  
*If yes, please complete Non-Appearance Appendix B.*

6. Czy zostanie zawarta pisemna umowa najmu lub dzierżawy Miejsca Ubezpieczenia przed rozpoczęciem okresu ochrony z tytułu niniejszego ubezpieczenia? TAK  NIE   
 Will the Policyholder/Insured(s) have a signed written contract for the lease or hire of Venue(s) prior to inception of this Insurance? YES  NO

Jeśli nie, prosimy o podanie przyczyny:  
 If no, please provide full explanation:

7. Czy wszystkie ustalenia związane z organizacją Ubezpieczonego Wydarzenia zostały potwierdzone właściwymi umowami lub w inny sposób uzgodnione na piśmie? TAK  NIE   
 Have all other contractual arrangements necessary for the fulfilment of the Insured Event(s) been made and confirmed in writing? YES  NO

Jeśli nie, prosimy o podanie przyczyny:  
 If no, please provide full explanation:

8. Jeśli nie, czy Ubezpieczający/Ubezpieczony zobowiązuje się do dokonania wszelkich pozostałych ustaleń umownych w sposób rozważny i terminowy oraz do zapewnienia, że zostaną one potwierdzone na piśmie przed Ubezpieczonym Wydarzeniem? TAK  NIE   
 If no, does the Policyholder/Insured(s) undertake to make all such remaining contractual arrangements in a prudent and timely manner and ensure they are confirmed in writing prior to the relevant Insured Event(s)? YES  NO

Jeśli nie, prosimy o podanie przyczyny:  
 If no, please provide full explanation:

9. Czy wszystkie potrzebne do organizacji Ubezpieczonego Wydarzenia licencje, wize, zezwolenia i autoryzacje zostały uzyskane? TAK  NIE   
 Have all necessary licences, visas, permits and authorisations been obtained? YES  NO

Jeśli nie, prosimy o podanie przyczyny:  
 If no, please provide full explanation:

#### IV. BUDŻET WYDARZENIA

#### IV. EVENT BUDGET

10. Prosimy o załączenie arkusza budżetowego dla Wydatków i Przychodów Brutto lub wypełnienie formularza budżetowego znajdującego się poniżej. Prosimy o podanie waluty.  
 Please attach a budget sheet for Expenses and Gross Revenue or alternatively please complete the Budget form opposite. Please show currency.

Wydatki Expenses	Kwota i waluta Amount	Przychód brutto Gross Revenue	Kwota i waluta Amount
Ogólna administracja General administration		Sprzedaż biletów Gate/ticket sales	
Druk, promocja i reklama Printing, promotion and advertising		Sprzedaż programu Wydarzenia Programme sales	
Wynajem Miejsca Ubezpieczenia Venue hire		Merchandising Merchandising	
Wynajem obiektów i sprzętu Facilities and equipment rental		Oplaty Fees	
Koszty komunikacji Communications costs		Prowizje Commissions	

Wydatki Expenses	Kwota i waluta Amount	Przychód brutto Gross Revenue	Kwota i waluta Amount
Sponsoring Sponsorship		Sponsoring Sponsorship	
Płace, wynagrodzenia i świadczenia Wages, salaries and benefits		Reklama Advertising	
Prawa nadawcze i telewizyjne Broadcasting and T.V. rights		Koncesje Concessions	
Ubezpieczenie inne niż niniejsze Insurance other than insured hereon		Prawa nadawcze i telewizyjne Broadcasting and T.V. rights	
Inne pozycje nieuwzględnione powyżej (Prosimy podać szczegóły) Other items not included above (Please provide details)		Inne pozycje nieuwzględnione powyżej (Prosimy podać szczegóły) Other items not included above (Please provide details)	
<b>Łącznie</b> Total		<b>Łącznie</b> Total	

11. Możliwy zakres oferowanej ochrony to ubezpieczenie Wydatków lub Przychodów Brutto. Prosimy o zaznaczenie wnioskowanego zakresu ochrony w polu obok.  
The Policyholder/Insured(s) may elect to insure either the Total Expenses or the Total Gross Revenue. Please indicate your preference by ticking the box opposite.

Wydatki  
Total  
Expenses

Przychody Brutto  
Total Gross  
Revenue

12. Czy Ubezpieczony zainteresowany jest włączeniem do ochrony następujących rozszerzeń:  
Is the Insured interested in including the following extensions in the cover:

- a)  Niekorzystne Warunki Pogodowe / Adverse Weather?  
b)  Teryoryzm / Terrorism?  
c)  Niepokoje Społeczne / Civil Unrest?  
d)  Żałoba Narodowa / National Mourning?  
e)  Atak Napastnika / Active Assailant?  
f)  Niezawinione Zmniejszenie Frekwencji / Enforced Reduced Attendance?  
g)  Nienaturalny Spadek Frekwencji / Catastrophic Non-Appearance?  
h)  Nieopuszczenie Miejsca Ubezpieczenia / Failure to Vacate?  
i)  Żądanie Przejęcia Miejsca Ubezpieczenia / Requisition of Venue(s)?  
j)  Transmisja Online / Virtual Transmission?

13. Czy jakakolwiek inna strona ma udział w Przychodach Brutto?  
Does any other party have an interest in the Gross Revenue?

TAK  
YES  NIE  
NO

14.

- a) Jaka część biletów jest sprzedawana przed Ubezpieczonym Wydarzeniem?  
What proportion of tickets are sold in advance of the Insured Event? \_\_\_\_\_ %  
b) Jaka część przychodów jest generowana przed Ubezpieczonym Wydarzeniem?  
What proportion of revenue is generated in advance of the Insured Event? \_\_\_\_\_ %

15. Czy istnieje regulamin zwrotu kosztów biletu?  
Do you have in place a ticket refund policy?

TAK  
YES  NIE  
NO

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
If yes, please provide details:

Jeśli nie, jaki system jest stosowany?  
If no, then what system do you have in place?

16. Czy na jakimkolwiek wydarzeniu, które było organizowane przez Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, miał miejsce jakikolwiek incydent skutkujący Odwołaniem, Rezygnacją, Odroczeniem, Przerwaniem, Ograniczeniem lub Przeniesieniem Ubezpieczonego Wydarzenia?  
Has any event in which the Policyholder/Insured(s) was/were involved (in managing) had any incident that resulted in Cancellation, Abandonment, Postponement, Interruption, Curtailment or Relocation of the Insured Event?

TAK  NIE   
YES  NO

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
If yes, please provide details:

17. Czy podczas Ubezpieczonego Wydarzenia (w poprzednich latach lub edycjach) zdarzył się jakikolwiek incydent, który spowodował Odwołanie, Rezygnację, Odroczenie, Przerwanie, Ograniczenie lub Przeniesienie Ubezpieczonego Wydarzenia?  
Has the Insured Event(s) (under the present or any other management) had any incident that resulted in Cancellation, Abandonment, Postponement, Interruption, Curtailment or Relocation of the Insured Event?

TAK  NIE   
YES  NO

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
If yes, please provide details:

18. Odbiorca Świadczenia (jeśli inny niż Ubezpieczony)  
Loss payee (if other than Policyholder/Insured(s)):

---

## Sekcja 2 Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej organizatora imprezy Section 2 Event organizer's liability insurance

1. Wnioskowana suma ubezpieczenia:  
Limit of indemnity requested:

a) na jedno zdarzenie / per occurrence \_\_\_\_\_

b) na wszystkie zdarzenia łącznie / in annual aggregate \_\_\_\_\_

2. Wnioskowane rozszerzenia ochrony i podlimity, zgodnie z OWU OC:  
Requested extensions of cover and sub-limits in accordance with the TPL GTC:

---

---

3. Wnioskowany Okres Ubezpieczenia (dd-mm-rrrr) \_\_\_\_\_ Początek \_\_\_\_\_ Koniec \_\_\_\_\_  
Requested Insurance Period (dd-mm-yyyy) Start End

4. Zakres terytorialny \_\_\_\_\_  
Territorial scope

5. Czy miejsce imprezy jest ogrodzone?  
Is the venue fenced? TAK  NIE   
YES  NO

6. Czy miejsce imprezy będzie dostępne dla osób innych niż uczestnicy i organizatorzy?  
Will the venue of the Event be accessible to persons other than participants and organisers? TAK  NIE   
YES  NO

7. Czy impreza jest biletowana?  
Is the event ticketed? TAK YES  NIE NO
8. Czy impreza jest imprezą masową w rozumieniu Ustawy o bezpieczeństwie imprez masowych z dnia 20 marca 2009 r. (Dz.U. z 2023 r. poz. 616)?  
Is the event a mass event within the meaning of the Law on Security of Mass Events of 20 March 2009 (Journal of Laws of 2023, item 616)? TAK YES  NIE NO
9. Czy podczas imprezy planowane są sprzedaż, podawanie i spożywanie napojów alkoholowych?  
Is the sale, serving and consumption of alcoholic beverages planned during the event? TAK YES  NIE NO
10. Czy podczas imprezy planowane są sprzedaż, podawanie i spożywanie żywności?  
Is the sale, serving and consumption of food during the event? TAK YES  NIE NO
11. Czy dla odbycia się imprezy będą budowane/montowane/wznoszone/układane etc. konstrukcje tymczasowe?  
Will temporary structures be built/assembled/erected/laid etc. for the event? TAK YES  NIE NO
- Jeśli tak / If yes:
- Jaki rodzaj konstrukcji? \_\_\_\_\_  
What type of construction?
- Czy Ubezpieczony jest odpowiedzialny za wzniesienie i obsługę konstrukcji tymczasowych?  
Is the Insured responsible for the construction and operation of temporary structures? TAK YES  NIE NO
12. Jakie inne usługi w związku z imprezą będzie świadczył Ubezpieczony:  
What other services in connection with the event will be provided by the Policyholder/Insured(s):
- a)  Nocleg / Accommodation?  
b)  Wyżywienie / Food?  
c)  Parking / Parking?  
d)  Garderoby/przebieralnie / Dressing rooms/changing rooms?  
e)  Oświetlenie / Lighting?  
f)  Dźwięk / Sound?  
g)  Ochrona / Security?  
h)  Inne (jakie) / Other (Provide details) \_\_\_\_\_
13. Ilu Pracowników będzie obsługiwać imprezę? \_\_\_\_\_  
How many Employees will staff the event?
14. Czy podczas imprezy będą dostępne na miejscu służby medyczne?  
Will medical services be available on site during the event? TAK YES  NIE NO
15. Czy podczas imprezy będzie dostępna na miejscu straż pożarna?  
Will a fire brigade be available on site during the event? TAK YES  NIE NO
16. Czy Ubezpieczony zleca ochronę imprezy zewnętrznemu, wyspecjalizowanemu podmiotowi?  
Does the Policyholder/Insured(s) outsource event security to an external specialist body? TAK YES  NIE NO
17. Czy sporządzono plan awaryjny na wypadek sytuacji kryzysowych?  
Has a contingency plan for emergencies been drawn up? TAK YES  NIE NO
18. Czy Ubezpieczony uzyskał wszystkie wymagane prawem zgody dotyczące organizacji imprezy?  
Has the Insured obtained all legally required approvals for the organization of the event? TAK YES  NIE NO
19. Prosimy o podanie informacji na temat liczby dróg ewakuacyjnych i ich przepustowości.  
Please provide information on the number of escape routes and their capacity.  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
20. Liczba uczestników / Number of participants:
- a) Oczekiwana liczba uczestników ogółem / Expected total number of participants? \_\_\_\_\_
- b) Oczekiwane dzienne uczestnictwo / Expected daily attendance? \_\_\_\_\_
- c) Jaki procent uczestników mogą stanowić osoby niepełnoletnie / What percentage of participants may be minors? \_\_\_\_\_%

21. Jaka jest maksymalna liczba osób, które mogłyby zmieścić się w miejscu imprezy? \_\_\_\_\_  
What is the maximum number of people that could fit in the venue?

22. Ilu jest występujących podczas imprezy:  
How many are performing at the event:

a) indywidualnych wykonawców / individual performers? \_\_\_\_\_

b) zespołów / teams/bands? \_\_\_\_\_

23. Prosimy o wskazanie danych podwykonawców i usług przez nich wykonywanych.  
Please indicate the details of subcontractors and the services performed by them.

Nazwa Name	Adres Address	Numer NIP Tax no	Opis zlecanej usługi Description of the service to be provided	Szkodowość za ostatnie 3 lata Loss history for last 3 years

24. Czy organizowane są inne wydarzenia towarzyszące lub czy oprócz głównego przedmiotu imprezy organizowane będą dodatkowe atrakcje (np. pokaz sztucznych ogni, pokazy kaskaderskie, loty balonem itp.)?

TAK  NIE   
YES  NO

Are there any other accompanying events or will there be additional attractions (e.g. fireworks display, stunt show, balloon flights, etc.) in addition to the main focus of the event?

Jeśli tak, podaj jakie / If yes, provide what kind:

Czy Ubezpieczony jest ich organizatorem?  
Is the Insured the organiser?

TAK  NIE   
YES  NO

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów / If yes, please provide details:

25. Czy w ciągu ostatnich 3 lat Ubezpieczony wyrządził jakiegokolwiek szkody lub otrzymał jakiegokolwiek roszczenia z tytułu OC w związku z organizacją imprez?  
Has the Policyholder/Insured caused any damage or received any liability claims in the last 3 years in connection with the organisation of events?

TAK  NIE   
YES  NO

Jeśli tak, prosimy o informacje w powyższym zakresie, na osobnej kartce papieru, którą należy podpisać, opatrzyć datą i załączyć do kwestionariusza, zawierające między innymi: datę zdarzenia, opis zdarzenia, kwotę roszczenia, decyzję ubezpieczyciela/organizatora odnośnie do wypłaty, kwotę wypłaconą, wartość rezerw.

If yes, please provide the above information on a separate sheet of paper, to be signed, dated and attached to the questionnaire, including but not limited to: date of event, description of event, amount of claim, decision of insurer/organiser regarding payment, amount paid, value of reserves.



26. Czy Ubezpieczony posiada ubezpieczenie OC (dobrowolne lub obowiązkowe)?  
Does the Insured have third party liability insurance (voluntary or compulsory)?

TAK  NIE   
YES  NO

Jeśli tak, prosimy o podanie: / If yes, please specify:

- a) Nazwa Ubezpieczyciela / Insurer's Name \_\_\_\_\_
- b) Zakres ochrony ubezpieczeniowej / Scope of insurance cover \_\_\_\_\_
- c) Suma Ubezpieczenia / Limit of Indemnity \_\_\_\_\_
- d) Wysokość Franszyzy / Udziału Własnego / Amount of deductible \_\_\_\_\_

27. Prosimy o dołączenie następujących dokumentów do niniejszego kwestionariusza:

Please attach the following documents to this questionnaire:

- a) Plan terenu wskazujący w szczególności drogi dostępu dla zaopatrzenia i uczestników oraz wskazujący, gdzie zostaną zbudowane poszczególne konstrukcje, także tymczasowe (platformy, trybuny, sceny, stoiska etc.) – wskazanie/opis dróg dostępu, dróg ewakuacyjnych, ich liczby i pojemności.  
Site plan indicating, in particular, access routes for supplies and participants and indicating where the various structures, including temporary structures (platforms, stands, stages, stands, etc.) will be built – indication/description of access routes, escape routes, their number and capacity.
- b) Harmonogram imprezy oraz harmonogram udostępnienia obiektu lub terenu uczestnikom imprezy oraz harmonogram opuszczenia przez nich tego obiektu lub terenu, jeżeli regulamin imprezy przewiduje zmienną liczbę osób w czasie jej trwania.  
A schedule for the event and a schedule for the facility or area to be made available to participants in the event and a schedule for participants to leave the facility or area if the event rules provide for a variable number of people during the event.
- c) Jeśli odpowiedź na pytanie nr 8 jest twierdząca, prosimy o dołączenie prawomocnego zezwolenia na przeprowadzenie imprezy masowej, wydanego przez odpowiedni organ.  
If the answer to question 8 is yes, please enclose a valid permit to hold a mass event, issued by the relevant authority.

## DEKLARACJA DECLARATION

Wypełnienie i podpisanie niniejszego kwestionariusza dotyczącego ubezpieczenia Event Protect i ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej organizatora imprezy oraz załączników do niego nie zobowiązuje Ubezpieczyciela do zawarcia umowy ubezpieczenia Event Protect oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej organizatora imprezy. Niniejszy kwestionariusz i załączniki do niego będą jednak stanowić podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia Event Protect oraz ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej organizatora imprezy. Wszystkie podane na piśmie oświadczenia i materiały oraz załączniki, dostarczone Ubezpieczycielowi w związku z niniejszym kwestionariuszem, stanowią jego integralną część.

W przypadku zaakceptowania informacji wskazanych przez Colonnade w niniejszym kwestionariuszu Colonnade zaproponuje ofertę ubezpieczenia w oparciu o OWU EC, OWU OC oraz inne informacje przekazane Colonnade przez brokera ubezpieczeniowego reprezentującego Ubezpieczającego lub przez Ubezpieczającego przed zawarciem umowy.

Ubezpieczający zobowiązuje się doręczyć Ubezpieczonemu, przed jego przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, OWU oraz odebrać od Ubezpieczonego pisemne oświadczenie o ich otrzymaniu.

W przypadku gdy Ubezpieczony finansuje koszt składki ubezpieczeniowej, Ubezpieczający zobowiązuje się ponadto odebrać od Ubezpieczonego pisemne oświadczenie o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztu tej składki i przekazać to oświadczenie na żądanie Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce.

Zasady przetwarzania danych osobowych znajdują się w ogólnych warunkach ubezpieczenia.

Completing and signing this Event Protect and event organizer's liability insurance questionnaire and its appendices does not oblige the Insurer to enter into an Event Protect and event organizer's liability insurance contract. However, this questionnaire and its appendices will form the basis of the Event Protect and event organizer's liability insurance contract. All written statements and materials and attachments provided to the Insurer in connection with this questionnaire shall form an integral part thereof.

If the information indicated in this questionnaire is accepted by Colonnade, an offer of insurance will be made, based on the EC GTC and TPL GTC and other information provided to Colonnade by the insurance broker representing the Policyholder or by the Policyholder prior to the conclusion of the contract.

The Policyholder undertakes to deliver the EC GTC and TPL GTC to the Insured prior to his/her accession to the insurance contract and to receive from the Insured a written declaration of receiving them.

In the event that the Insured finances the cost of the insurance premium, the Policyholder shall furthermore collect a written statement from the Insured agreeing to finance the cost of the premium and forward this statement to Colonnade Insurance Société Anonyme Branch in Poland upon request.

The rules for processing personal data can be found in the general conditions of insurance.

## OŚWIADCZENIA WNIOSKODAWCY APPLICANT'S DECLARATIONS

Niniejszym oświadczam, że:

I hereby declare that:

- Jestem upoważniony/upoważniona do wypełnienia kwestionariusza w imieniu Ubezpieczającego/Ubezpieczonego.  
I am authorised to complete the questionnaire on behalf of the Policyholder/Insured.
- Wszystkie informacje podane w niniejszym kwestionariuszu są prawdziwe i nie pominięto żadnych informacji, o które pytał Ubezpieczyciel. Jeżeli informacje podane w kwestionariuszu ulegną zmianie pomiędzy datą jego złożenia a datą zawarcia umowy ubezpieczenia, niezwłocznie powiadomię Ubezpieczyciela o tych zmianach. W takim przypadku Ubezpieczyciel będzie uprawniony do ponownej oceny wniosku o ubezpieczenie, w tym między innymi do wycofania wcześniejszej zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej.  
All information given in this questionnaire is correct and no information asked by the Insurer has been omitted. If the information provided in the questionnaire changes between the date of submission and the date of conclusion of the insurance contract, I will immediately notify the Insurer of these changes. In such a case, the Insurer will be entitled to reassess the insurance application, including, but not limited to, the withdrawal of prior consent to provide insurance cover.
- Ogólne warunki ubezpieczenia wskazane w niniejszym kwestionariuszu zostały mi doręczone przed jego podpisaniem, zapoznałem/zapoznałam się z ich treścią i są one dla mnie zrozumiałe.  
The general terms and conditions of insurance indicated in this questionnaire have been delivered to me before signing, I have read and understood them.

Podpis \_\_\_\_\_  
Signature

Data wypełnienia kwestionariusza \_\_\_\_\_  
Date of completion of the questionnaire

## Załącznik A dotyczący imprez plenerowych Appendix A Outdoor Event

1. Prosimy o opisanie wszelkich warunków pogodowych i/lub gruntowych, których wystąpienie może spowodować Odwołanie, Rezygnację, Odroczenie, Przerwanie, Ograniczenie lub Przeniesienie Ubezpieczonego Wydarzenia.

Describe any weather and/or ground conditions which could cause the Insured Event(s) to be cancelled, abandoned, postponed, curtailed or interrupted or result in additional costs:

2. Czy miały już miejsce wcześniejsze edycje Ubezpieczonego Wydarzenia?

TAK  NIE   
YES  NO

Has the Insured Event(s) been held before?

Jeśli tak / If yes:

a) Ile razy / How many times? \_\_\_\_\_

b) Czy w tej lokalizacji / At this location?

TAK  NIE   
YES  NO

c) O tej porze roku / At this time of year?

TAK  NIE   
YES  NO

3. Czy na Ubezpieczone Wydarzenie w poprzednich edycjach miały istotny wpływ (skutkujące zajściem Wypadku Ubezpieczeniowego) niekorzystne warunki pogodowe i/lub nieodpowiednie warunki gruntowe?

TAK  NIE   
YES  NO

Has the Insured Event(s) ever been significantly affected (resulting in an Insured Incident) by adverse weather and / or unsuitable ground conditions?

Jeśli tak / If yes:

Prosimy podać szczegóły / Please, give details:

Prosimy podać szczegółowe informacje na temat wszelkich środków, które zostały podjęte w celu zapobieżenia ponownemu wystąpieniu takiej sytuacji / Please, provide detail of any measures that have been taken to prevent the situation reoccurring:

4. Czy w ciągu ostatnich 10 lat na terenie Miejsca Ubezpieczenia, w tym na parkingach lub polach kempingowych, dokonano jakichkolwiek ulepszeń w zakresie drenażu lub podłoża? Prosimy o skonsultowanie z właścicielem Miejsca Ubezpieczenia.

TAK  NIE   
YES  NO

Have any drainage or ground improvements been made to the event Venue including car parks or camping grounds) in the last 10 years? Please consult with name of owner.

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:

If yes, please give details:

5. a) Czy Ubezpieczone Wydarzenie odbywa się na asfalcie, twardej nawierzchni lub podobnej powierzchni / Does the Insured Event(s) take place on tarmac, hard standing or similar surface? TAK  NIE   
YES  NO

Jeśli nie, jakie są plany awaryjne na wypadek niekorzystnych warunków pogodowych i/lub gruntowych?  
If no, what contingency plans are in place in the event of adverse weather and/or ground conditions?

- b) Czy parking znajduje się na asfalcie, utwardzonej nawierzchni lub podobnej powierzchni? TAK  NIE   
Is the car parking on tarmac, hard standing or similar surface? YES  NO

Jeśli nie, jakie są plany awaryjne na wypadek niekorzystnych warunków pogodowych i/lub gruntowych?  
If no, what contingency plans are in place in the event of adverse weather and / or ground conditions?

6. Czy na potrzeby Ubezpieczonego Wydarzenia wymagane jest pole kempingowe? TAK  NIE   
Are camping grounds required/provided for the Insured Event(s)? YES  NO

Jeśli tak, czy jest ono zapewnione?  
Are camping grounds required/provided for the Insured Event(s)?

TAK  NIE   
YES  NO

7. Czy na jakiegokolwiek wydarzenie organizowane w tej lokalizacji miały kiedykolwiek wpływ niekorzystne warunki pogodowe i/lub gruntowe? TAK  NIE   
Has any event held at this location ever been affected by adverse weather and / or ground conditions? YES  NO

8. Czy w Miejscu Ubezpieczenia zaplanowano inne wydarzenia w ciągu 6 miesięcy bezpośrednio przed wydarzeniem lub po nim? TAK  NIE   
Are there any other events scheduled to take place at the event Venue in the 6 months directly before or after the event? YES  NO

*Prosimy o skonsultowanie z właścicielem Miejsca Ubezpieczenia.  
Please consult with owner.*

Prosimy o podanie szczegółów:  
Please provide details:

9. Czy istnieje plan zarządzania Wydarzeniem na potrzeby organizowanego Wydarzenia? TAK  NIE   
Is there an Event Management Plan for this Event? YES  NO

*Jeśli tak, prosimy o przedstawienie kopii.  
If yes, please provide a copy.*

10. Czy Ubezpieczone Wydarzenie będzie miało miejsce w pobliżu lokali mieszkalnych lub użytkowych? TAK  NIE   
Will the Insured Event(s) take place at a location near residential or business premises? YES  NO

Jeśli tak, jakie są plany monitorowania, aby zapobiec uciążliwościom związanym z hałasem lub zakłóceniom spokoju mieszkańców okolicy?  
If yes, what monitoring plans are in place to prevent a noise nuisance or disturbance to residents in the area?

**11.** Czy licencja/zezwolenie/pozwolenie od właściwych władz jest wymagane dla Ubezpieczonego Wydarzenia?

Is a proper licence/permission from a Local Authority or Council required for the Insured Event(s)?

TAK  NIE   
YES  NO

Jeśli tak, czy obejmuje to ograniczenia hałasu dotyczące poziomów dźwięku emitowanego na terenie Ubezpieczonego Wydarzenia i/lub poziomów hałasu poza terenem Ubezpieczonego Wydarzenia i/lub godzin, w których określone poziomy hałasu są zabronione/ograniczone? Prosimy o podanie pełnych informacji na temat ograniczonych i zalecanych poziomów decybeli.

If yes, does this include noise restrictions either as to sound levels emitted on-site and/or noise levels off-site and/or hours when certain noise levels are prohibited/restricted? Please provide full information on the restricted and prescribed decibel levels.

Jeśli tak, jakie są plany monitorowania w celu zapewnienia zgodności z tymi ograniczeniami?

If yes, what monitoring plans are in place to comply with these restrictions?

**12.** Czy istnieje plan zarządzania sytuacją w przypadku przekroczenia poziomu hałasu ponad dopuszczalne normy?

Is there a plan in place to manage the situation if noise levels exceed acceptable standards?

TAK  NIE   
YES  NO

*Jeśli tak, prosimy o jego dołączenie.*

*If yes, please enclose it.*

Podpis  
Signature

---

Data  
Date

---

## Załącznik B Brak obecności Appendix B Non-appearance

1. Jaki jest wnioskowany zakres ochrony?  
What perils are required?

- Śmierć / Death
- Uszkodzenie Ciała & Choroba / Accidental Bodily Injury & Illness
- Opóźnienie Podróży / Unavoidable Travel Delay
- Inne ryzyka / Other perils

2. Ochrona ubezpieczeniowa będzie ograniczona do osób wyszczególnionych obok i określonych w Załączniku B dołączonym do Polisy. Ubezpieczyciel może wymagać, aby każda z tych osób została poddana niezależnemu badaniu medycznemu.  
For the purposes of any insurance granted as a result of this proposal coverage shall be limited to those individuals detailed below and stated in the Schedule attached to the Policy. Insurer may require any of the following individuals to undergo an independent medical examination.

Osoba Ubezpieczona Persons to be insured	Data urodzenia Date of birth	Udział/Rola Participation/Role

3. Czy na potrzeby Ubezpieczonego Wydarzenia, wprowadzono, na przykład w umowach, przepisy dotyczące dublerów, zastępców lub rezerwowych?  
Has any provision been made for understudies, substitutes or stand-bys?

TAK  NIE   
YES NO

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
If yes, give full details:

**Ubezpieczający powinien skonsultować się z osobą(-ami) wymienioną(-ymi) w pytaniu nr 2 przed udzieleniem odpowiedzi na poniższe pytania.**

*The Policyholder/Insured(s) shall consult the person(s) detailed in question 2 before answering the following.*

4. Czy którakolwiek z Osób Ubezpieczonych cierpi na jakiegokolwiek schorzenia fizyczne lub psychiczne?  
Is any person to be insured suffering from any physical or mental condition?

TAK  NIE   
YES NO

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
If yes, please give details:

5. Czy którakolwiek z Osób Ubezpieczonych leczy się z jakiegokolwiek powodu?  
Is any person to be insured undergoing any form of treatment, medical or otherwise?

TAK  NIE   
YES NO

Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
If yes, please give details:

6. Czy którejkolwiek z Osób Ubezpieczonych zalecono przestrzeganie jakiegokolwiek reżimu dotyczącego trybu życia, zaleceń medycznych lub innych? TAK  NIE   
 Is any person has been advised to comply with any lifestyle regime, medical or other recommendations? YES  NO
- Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
 If yes, please give details:
- 
7. Czy którakolwiek z Osób Ubezpieczonych jest świadoma jakiegokolwiek faktu, okoliczności lub zdarzenia, które mogą spowodować brak obecności? TAK  NIE   
 Is any person to be insured aware of any matter, fact, circumstance or incident that could possibly result in non-appearance? YES  NO
- Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
 If yes, please give details:
- 
8. Czy w odniesieniu do którejkolwiek z Osób Ubezpieczonych zaistniał kiedykolwiek przypadek braku obecności, niezależnie od tego, czy spowodowało to Odwołanie, Rezygnację, Odroczenie, Przerwanie, Ograniczenie lub Przeniesienie Ubezpieczonego Wydarzenia? TAK  NIE   
 Have any of the persons to be insured stated in question 2 any history of non-appearance whether or not it resulted in Cancellation, Abandonment, Postponement, Interruption, Curtailment or Relocation of an Event? YES  NO
- Jeśli tak, prosimy o podanie szczegółów:  
 If yes, please give details:
- 
9. Jaki środek transportu będzie używany przez Osobę Ubezpieczoną? \_\_\_\_\_  
 What method of transportation will be used by the person(s) to be insured? \_\_\_\_\_
- Jaki środek transportu będzie używany dla sprzętu lub przedmiotów niezbędnych do realizacji Ubezpieczonego Wydarzenia? \_\_\_\_\_  
 What mode of transportation will be used for equipment or items essential to the Insured Performance(s) or Event(s)? \_\_\_\_\_
- Czy środek transportu, który ma być używany, jest przystosowany do przewożenia odpowiednio osób lub przewożonych przedmiotów? TAK  NIE   
 Is the means of transportation to be used customised or adapted for the purpose? YES  NO
- Czy dostępny jest alternatywny środek transportu? TAK  NIE   
 Is there an alternative means of transportation available? YES  NO
10. Czy zostały zawarte pisemne umowy dotyczące udziału w Ubezpieczonym Wydarzeniu wszystkich Osób Ubezpieczonych? TAK  NIE   
 Have written contracts been signed: For the appearance of all the persons to be insured? YES  NO
- Jeśli nie, to czy Ubezpieczający zobowiązuje się do dokonania wszelkich pozostałych ustaleń umownych w sposób rozsądny i terminowy oraz do zapewnienia, że zostaną one potwierdzone na piśmie przed Ubezpieczonym Wydarzeniem? TAK  NIE   
 If no, does the Policyholder(s) undertake to make all such remaining contractual arrangements in a prudent and timely manner and ensure they are confirmed in writing prior to the relevant Insured Event(s)? YES  NO

Jeśli nie, prosimy o podanie pełnego wytłumaczenia:

If no, please provide full explanation:

**11.** Czy zostały wydane wszystkie niezbędne licencje, wizy i zezwolenia oraz upoważnienia dla Osób Ubezpieczonych?

Have all necessary licences, visas and permits and authorisations for the Insured Person(s)?

TAK  
YES

NIE  
NO

Podpis  
Signature

---

Data  
Date

---