

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA NNW DZIECI, MŁODZIEŻY I PERSONELU W PZU SA

Dane zgłaszającego (rodzica, opiekuna dziecka)*:

Imię i nazwisko:

Adres e-mail:

Telefon:

Dane dziecka zgłaszanego do ubezpieczenia*:

PESEL:

Imię i nazwisko:

Adres zamieszkania:

Wyrażam zgodę na przystąpienie do ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków i potwierdzam, że otrzymałem/am ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/102/2013 z dnia 29 marca 2013 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/393/2015 z dnia 17 grudnia 2015 r., przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia i przed wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.

.....
miejsowość, data

.....
czytelny podpis zgłaszającego do ubezpieczenia

* Na podstawie ustawy o ochronie danych osobowych z dnia 29.08.1997 r. (Dz. U. Nr 133, poz. 833) informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A. z siedzibą 00-133 Warszawa, Al. Jana Pawła II 24 w celu i zakresie realizacji umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo wglądu do swoich danych i ich poprawiania.

