Dotyczy umowy ubezpieczenia nr ……………….. z dnia ……………….. r.

Uniwersytet Warmińsko-Mazurski w Olsztynie

ul. Oczapowskiego 2, 10-719 Olsztyn

………………………………………………………………
Placówka (wpisać nazwę i adres albo pieczęć)

# **Deklaracja przystąpienia do zbiorowego ubezpieczenia NNW PZU Edukacja**

# na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia NNW PZU Edukacja ustalonych uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/423/2016 z dnia 24 października 2016 r. ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/93/2017 z dnia 7 kwietnia 2017 r. oraz ze zmianami ustalonymi uchwałą Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r. (dalej: „OWU NNW”).

**Oświadczam, że otrzymałem/am:**

1. OWU NNW przed przystąpieniem do umowy ubezpieczenia oraz przed wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej.
2. Informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja Administratora danych osobowych.

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **Imię i nazwisko** ubezpieczonego dziecka / ubezpieczonej osoby pełnoletniej | **Data urodzenia albo PESEL**ubezpieczonego dziecka /ubezpieczonej osoby pełnoletniej | **Data i podpis** **(dot. obydwu w/w oświadczeń)** opiekuna prawnego ubezpieczonego dziecka / ubezpieczonej osoby pełnoletniej  |
| 1 |  |  | ………..…………[[1]](#footnote-1) ............................................[[2]](#footnote-2) |
| 2 |  |  | ………..…………**1** ............................................ **2**  |
| … |  |  |  |
| … |  |  |  |
| … |  |  |  |
| … |  |  |  |

……...................................................

 Data i podpis przedstawiciela PZU

1. Data. [↑](#footnote-ref-1)
2. Podpis. [↑](#footnote-ref-2)