

**DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA OC NAUCZYCIELI, WYCHOWAWCÓW I OPIEKUNÓW\***

Wyrażam zgodę na przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Nauczycieli, Wychowawców i Opiekunów (dalej: ubezpieczenia OC) zawartej przez NAU Profit Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Smulikowskiego 6/8 jako Ubezpieczającym, Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie przy Alei Jana Pawła II 24 (zwane dalej PZU S.A.).

Jednocześnie oświadczam, iż przed wyrażeniem zgody na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową i wyrażeniem zgody na finansowanie składki ubezpieczeniowej otrzymałem/am Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej nauczycieli, wychowawców i opiekunów zatwierdzone uchwałą nr UZ/429/2016 z dnia 24 października 2016 r. Zarządu Powszechnego Zakładu Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej ze zmianami ustalonymi uchwałą nr UZ/215/2018 z dnia 6 lipca 2018 r. Zarządu PZU SA (dalej: „OWU”).

Oświadczam, że otrzymałem ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym i jestem świadomy/a, że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w OWU.

Dystrybutor ubezpieczeń – Nauczycielska Agencja Ubezpieczeniowa SA z siedzibą w Warszawie (dalej: NAU) przeprowadziła analizę potrzeb

Ubezpieczającego w zakresie ubezpieczeń OC, i na tej podstawie opracowano ubezpieczenie, do którego Pan/Pani może przystąpić.

Podpisując tę deklarację jednocześnie oświadczam Pan/Pani, że proponowane ubezpieczenie jest zgodne z Pana/Pani potrzebami w zakresie wskazanym powyżej.

Oświadczam, że otrzymałem/am klauzule informacyjne o przetwarzaniu danych osobowych zgodnie z RODO (Rozporządzeniem o Ochronie Danych Osobowych) w NAU Profit Sp. z o.o., NAU oraz PZU SA.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez NAU Profit Sp. z o.o. moich danych osobowych zawartych w treści niniejszej deklaracji do celów związanych z wykonywaniem umowy ubezpieczenia, w tym również do kontaktu w sprawie zapłaty składki za ubezpieczenie.

Oświadczam, że zostałem/am poinformowany/a, że:

1. Umowa zostaje zawarta z Ubezpieczającym na rzecz osób trzecich.
2. Odpowiedzialność PZU SA z tytułu umowy ubezpieczenia OC nauczycieli, wychowawców i opiekunów w stosunku do Ubezpieczonego rozpoczyna się od 1 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczony został zgłoszony do PZU SA na podstawie złożonej Ubezpieczającemu deklaracji przystąpienia oraz opłacenia składki w wyznaczonym terminie.

Oświadczam, że przystępuję do umowy ubezpieczenia w wariantcie dotyczącym:

<input type="checkbox"/> <b>Odpowiedzialności cywilnej Nauczyciela oraz pozostałych pracowników oświaty w wariantcie ze składką miesięczną:</b>		
Wariant I (SU 100 000 zł) <input type="checkbox"/> Składka 3 zł	Wariant II (SU 150 000 zł) <input type="checkbox"/> Składka 4 zł	Wariant III (SU 200 000 zł) <input type="checkbox"/> Składka 5 zł

<input type="checkbox"/> <b>Odpowiedzialności cywilnej Dyrektora Placówki Oświatowej (Zastępcy Dyrektora, Osoby pełniącej obowiązki Dyrektora) w wariantcie ze składką miesięczną:</b>		
Wariant I (SU 100 000 zł) <input type="checkbox"/> Składka 6 zł	Wariant II (SU 150 000 zł) <input type="checkbox"/> Składka 7 zł	Wariant III (SU 200 000 zł) <input type="checkbox"/> Składka 8 zł

**Dane Pracownika Oświaty przystępującego do ubezpieczenia:**

imię i nazwisko

adres zamieszkania

adres e-mail

telefon kontaktowy

.....  
Czytelny podpis Pracownika