

Wypełnione oświadczenie (osoby przystępujące do ubezpieczenia w Warcie zobligowane są do wypełnienia dodatkowego oświadczenia) wraz z załączoną deklaracją przystąpienia do ubezpieczenia proszę złożyć niezwłocznie u Pani Barbary Suchy; Wydział Obsługi Technicznej, pok. 330a

OŚWIADCZENIE O WYBORZE WARIANTU UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

Oświadczam, iż po zapoznaniu się z przedstawioną ofertą PZU Życie SA oraz TUnŻ „WARTA” S.A., w zakresie grupowego ubezpieczenia na życie dla pracowników Urzędu Miasta w Chorzowie (wraz z jednostkami) oraz ich współmałżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci:

- Wyrażam zgodę** na objęcie mnie ubezpieczeniem i akceptuję propozycję ubezpieczenia ze składką miesięczną (zobowiązuję się podpisać deklarację przystąpienia):

Warta 1	Warta 2	PZU 1	PZU 1 + WRW	PZU 2	PZU 2 + WRW	PZU 3	PZU 3 + WRW
☐ 67,30 zł	☐ 78,90 zł	☐ 70,80 zł	☐ 77,30 zł	☐ 88,60 zł	☐ 95,10 zł	☐ 103,92 zł	☐ 110,42 zł

- Wyrażam zgodę** na objęcie ubezpieczeniem członka rodziny: pełnoletniego dziecka, małżonka lub partnera życiowego (w przypadku przystępowania członka rodziny, zobowiązuję się wypełnić deklarację przystąpienia tej osoby; w kratce proszę podać liczbę osób):

Warta 1	Warta 2	PZU 1	PZU 1 + WRW	PZU 2	PZU 2 + WRW	PZU 3	PZU 3 + WRW
☐ 67,30 zł	☐ 78,90 zł	☐ 70,80 zł	☐ 77,30 zł	☐ 88,60 zł	☐ 95,10 zł	☐ 103,92 zł	☐ 110,42 zł

- Wyrażam zgodę** na objęcie mnie dodatkowym pakietem „PZU Dziecko” i/lub „PZU ONKO”:

PZU Dziecko	PZU ONKO
☐ 16,00 zł	☐ 17,00 zł

- Wyrażam zgodę** na objęcie mnie dodatkowym ubezpieczeniem w Warcie „Pakiet WYPADEK”:

Standard	Komfort	Premium
☐ 10,00 zł	☐ 15,00 zł	☐ 20,00 zł

- Wyrażam zgodę** na objęcie mnie dodatkowym ubezpieczeniem w Warcie „Pakiet AKTYWNI”:

Standard	Komfort	Premium
☐ 15,00 zł	☐ 20,00 zł	☐ 25,00 zł

- Wyrażam zgodę** na objęcie mnie dodatkowym ubezpieczeniem w Warcie „Pakiet DZIECKO”:

Standard	Komfort	Premium
☐ 15,00 zł	☐ 25,00 zł	☐ 35,00 zł

- Wyrażam zgodę** na objęcie mnie dodatkowym ubezpieczeniem w Warcie „Pakiet ONKOLOGICZNY”:

Standard	Komfort	Premium
☐ 10,00 zł	☐ 20,00 zł	☐ 33,00 zł

- Wyrażam zgodę** na objęcie mnie dodatkowym ubezpieczeniem w Warcie „Pakiet KARDIOLOGICZNY”:

Standard	Komfort	Premium
☐ 10,00 zł	☐ 20,00 zł	☐ 30,00 zł

- Nie wyrażam zgody** na objęcie mnie grupowym ubezpieczeniem na życie.

☐

WNIOSEK O POTRĄCENIE SKŁADKI Z WYNAGRODZENIA

Ja, niżej podpisany(a) proszę o potrącanie z mojego wynagrodzenia i innych wypłat dokonywanych na moją rzecz przez pracodawcę łącznej składki w wysokości zł i przekazywanie tej kwoty na konto PZU Życie SA lub/i TUnŻ „WARTA” S.A. w związku z przystąpieniem do umowy grupowego ubezpieczenia na życie.

OŚWIADCZENIE O ZGODZIE NA ELEKTRONICZNE PRZEKAZYWANIE INFORMACJI	POTWIERDZENIE OTRZYMANIA INFORMACJI OD PRACODAWCY
Oświadczam, że wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji dotyczących umowy ubezpieczenia, w tym Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wraz ze skrótem zawierającym informacje wskazane w art. 17 ust. 1 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2024, poz. 838) oraz pozostałych warunków umowy ubezpieczenia, na trwałym nośniku (innym niż forma pisemna).	Oświadczam, że otrzymałem/-am informacje dotyczące: • przesłanek wypłaty świadczeń, ograniczeń oraz wyłączeń odpowiedzialności ubezpieczyciela uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego ograniczenia – zgodnie z art. 17 ust. 1 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2024, poz. 838) w formie skrótu do OWU na trwałym nośniku; • pełnego kształtu umowy ubezpieczenia w PZU Życie SA oraz TUnŻ „WARTA” S.A. (OWU oraz ulotka informacyjna) – zgodnie z art. 19 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2024, poz. 838); • prawa do złożenia reklamacji, wniesienia skargi, pozasądowego rozwiązywania sporów oraz o sposobie składania reklamacji (zamieszczone w OWU) zgodnie z art. 18 ust. 4 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 2024, poz. 838);
KLAUZULA INFORMACYJNA NORD PARTNER SP. Z O.O.	
Zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 (RODO) informujemy, że:	
1. Administratorem danych osobowych jest: Nord Partner sp. z o.o., ul. Lubicka 16, 87-100 Toruń. 2. Państwa dane osobowe są niezbędne do świadczenia usług pośrednictwa ubezpieczeniowego, w tym zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia oraz oceny ryzyka ubezpieczeniowego, dochodzenia roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia, a także wykonania ciążących na naszej firmie obowiązków prawnych, wynikających w szczególności z ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń. 3. Ubezpieczony wyrażający zgodę na objęcie grupowym ubezpieczeniem w PZU Życie SA oraz TUnŻ „WARTA” S.A. członków swojej rodziny, przejmuje obowiązek poinformowania tych osób o zasadach przetwarzania ich danych przez Nord Partner sp. z o.o., Nord Probroker Sp. z o.o. w związku z przystąpieniem do grupowego ubezpieczenia. 4. Wszystkie informacje dotyczące przetwarzania Państwa danych osobowych dostępne są na naszej stronie internetowej: www.nordpartner.pl	

.....
Data i podpis pracownika