





## Oświadczenia

### Oświadczenie o otrzymaniu ogólnych warunków ubezpieczenia

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am ogólne warunki ubezpieczenia PZU NNW ustalone uchwałą Zarządu PZU SA nr UZ/423/2016 z dnia 24 października 2016 r., wraz z postanowieniami odmiennymi.

□□-□□-□□□□

Data podpisania

\_\_\_\_\_

Czytelny podpis Ubezpieczonego/Opiekuna prawnego

### Oświadczenie o otrzymaniu informacji o przetwarzaniu danych osobowych

Oświadczam, że otrzymałam/em informację o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie Informacja Administratora danych osobowych.

□□-□□-□□□□

Data podpisania

\_\_\_\_\_

Czytelny podpis Ubezpieczonego/Opiekuna prawnego

### Oświadczenie o przetwarzaniu danych osobowych o stanie zdrowia

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez PZU SA z siedzibą w Warszawie danych osobowych o moim stanie zdrowia podanych w związku z zawarciem i wykonywaniem umowy ubezpieczenia NNW, w tym na udostępnianie przez PZU SA tych danych podmiotom współpracującym z PZU SA przy wykonaniu ww. umowy ubezpieczenia w celu jej wykonania.

□□-□□-□□□□

Data podpisania

\_\_\_\_\_

Czytelny podpis Ubezpieczonego/Opiekuna prawnego