

**DANE UBEZPIECZAJĄCEGO**

Numer członkowski: 1178045

RADA RODZICÓW IV LICEUM  
OGÓLNOKSZTAŁCĄCEGO W LUBLINIE

000206109

817477817

POCZTA@LO4.LUBLIN.EU

Imię i nazwisko/Nazwa

PESEL/REGION

nr telefonu

email

20-124

LUBLIN

SZKOLNA 4

Kod pocztowy

mięscowosc

ulica i numer domu/lokalu

**DANE PLACÓWKI OŚWIATOWEJ**

IV LICEUM OGÓLNOKSZTAŁCĄCE IM.  
S. SEMPOŁOWSKIEJ W LUBLINIE

000206109

817477817

POCZTA@LO4.LUBLIN.EU

Nazwa

REGION

nr telefonu

email

20-124

LUBLIN

SZKOLNA 4

Kod pocztowy

mięscowosc

ulica i numer domu/lokalu

**OKRES UBEZPIECZENIA**

od

01.09.2023

do

31.08.2024

**TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych „PAKIET BEZPIECZNA NAUKA” na podstawie Ogólnych warunków ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych „PAKIET BEZPIECZNA NAUKA”, zatwierdzonych uchwałą Zarządu TUZ Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych nr U/85/2023 z dnia 08.05.2023 r. (zwanym dalej: „OWU”) z TUZ Towarzystwem Ubezpieczeń Wzajemnych (zwanym dalej: „TUZ Ubezpieczenia”).**

**PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA**

TUZ Ubezpieczenia obejmuje ochroną ubezpieczeniową następstwa nieszczęśliwego wypadku, któremu uległ Ubezpieczony w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, polegające na uszkodzeniu ciała, rozstroju zdrowia lub śmierci Ubezpieczonego, zgodnie z zakresem określonym w załączniku do niniejszej polisy.

**UBEZPIECZENI**

Uczęszczający do ww. placówki oświatowej, którzy opłacili składkę i otrzymali certyfikat potwierdzający ochronę ubezpieczeniową.

**SKŁADKA ZA UBEZPIECZENIE**

Łączna składka/PLN: 74200 zł **zgodnie z wybranym wariantem, finansowana przez Ubezpieczonego**

Sposób płatności: jednorazowo

bramka płatnicza portalu: TAK

Nr rachunku bankowego: **29160015055200001970001214**

**OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO:**

Oświadczam, że:

- przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostały mi przedstawione Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwego wypadku dzieci i młodzieży oraz personelu w placówkach oświatowych „PAKIET BEZPIECZNA NAUKA” zatwierdzone Uchwałą Zarządu TUZ Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych Nr U/85/2023 z dnia 08.05.2023 r. z którymi się zapoznałem (-am), a które stanowią podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia.
- przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem(-am) i zapoznałem(-am) się z ustandaryzowanym dokumentem, zawierającym informacje o proponowanym mi produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy(-a), że dokument ten nie stanowi części umowy ubezpieczenia i ma charakter informacyjny.
- mam świadomość, że zawarcie umowy ubezpieczenia powoduje wstąpienie przeze mnie w poczet członków zwyczajnych TUZ Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych w Warszawie (TUZ Ubezpieczenia). Szczegółowe zasady dotyczące członkowska zwyczajnego opisane są w Statucie TUZ Towarzystwa Ubezpieczeń Wzajemnych zamieszczonym na stronie internetowej pod adresem: <https://tuz.pl/tuz-ubezpieczenia/statut/>
- zapropozowana mi umowa odpowiada moim wymaganiom i potrzebom, które zostały określone przed jej zawarciem.
- przed przekazaniem danych osobowych otrzymałem(-am) i zapoznałem(-am) się z klauzulą informacyjną dotyczącą przetwarzania danych osobowych.

Data i podpis Pośrednika Ubezpieczeniowego

Data i podpis Ubezpieczającego

**KLAUZULE INFORMACYJNE**

Administrator danych	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, z siedzibą w Warszawie, ul. Domaniewska 41, 02-672 Warszawa (dalej „TUZ Ubezpieczenia”).
Dane kontaktowe	Z TUZ Ubezpieczenia można skontaktować się poprzez adres e-mail: centrala@tuz.pl lub pisemnie (adres siedziby administratora). W TUZ Ubezpieczenia wyznaczony jest Inspektor Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez email: iod@tuz.pl, lub pisemnie (adres siedziby administratora). Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania	Pani/Pana dane będą przetwarzane w celu: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy;</li> <li>2. Oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy;</li> <li>3. Prowadzenia marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TUZ Ubezpieczenia, którym jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług;</li> <li>4. Prowadzenia marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania, po zakończeniu umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest Pani/Pana zgoda, a w razie nieudzielenia zgody dane osobowe nie są przetwarzane w tym celu;</li> <li>5. Dochodzenia i obsługi roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TUZ Ubezpieczenia, którym jest możliwość dochodzenia roszczeń przez TUZ Ubezpieczenia;</li> <li>6. Podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TUZ Ubezpieczenia, którym jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń.</li> <li>7. Wykonania umów reasekuracyjnych, zawartych przez TUZ Ubezpieczenia z zakładami reasekuracji – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TUZ Ubezpieczenia, którym jest możliwość wykonywania umów reasekuracyjnych zawartych przez TUZ Ubezpieczenia oraz art. 35 ust. 2 pkt 21 i 22 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej</li> </ol>
Okres przechowywania danych	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. TUZ Ubezpieczenia przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw / wycofa zgodę w tym zakresie.
Odbiorcy danych	Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie TUZ Ubezpieczenia m. in. dostawcom usług IT, agencjom marketingowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z TUZ Ubezpieczenia i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora. Także Pani/Pana dane mogą być udostępnione zakładom reasekuracji - na podstawie zawartych umów reasekuracji, a także innym podmiotom na podstawie przepisów prawa. Dodatkowo, dane mogą być przekazane, za wyraźną Pani/ Pana zgodą, podmiotom współpracującym z TUZ Ubezpieczenia - w celach marketingowych, określonych we właściwych klauzulach zgód.
Informacja o przekazywaniu danych do państwa trzeciego	W przypadku realizacji świadczenia w zakresie ubezpieczenia - Druga Opinia Medyczna Pani/Pana dane osobowe, w tym dane dotyczące zdrowia, mogą być - w zakresie niezbędnym do sporządzenia Drugiej Opinii Medycznej - przekazywane przez świadczeniodawcę medycznego do podmiotów sporządzających Drugą Opinię Medyczną, które mają siedzibę w państwach nienależących do Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG), w tym także w państwach niezapewniających, według Komisji Europejskiej, odpowiedniego stopnia ochrony danych osobowych. W związku z powyższym dokumentacja medyczna zostanie zanonimizowana przez świadczeniodawcę medycznego przed przekazaniem do podmiotu sporządzającego Drugą Opinię Medyczną. Szczegółowe informacje dotyczące podmiotu sporządzającego dla Państwa Drugą Opinię Medyczną przedstawi Państwu świadczeniodawca medyczny podczas realizacji tego świadczenia.
Prawa osoby, której dane dotyczą	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia, ograniczenia przetwarzania oraz wyrażenia sprzeciwu / odwołania zgody wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania oraz udostępniania innym administratorom. Odwołanie zgody lub wyrażenie sprzeciwu nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od TUZ Ubezpieczenia Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.
Informacja o wymogu podania danych	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest dobrowolne, ale konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego - bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.
Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu	W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych, dotyczących między innymi: daty urodzenia, liczby szkód w ciągu ostatnich 3 lat, roku uzyskania prawa jazdy, informacji dotyczących samochodu. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w ciągu ostatnich trzech lat, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

TUZ  
TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ  
WZAJEMNYCH  
ul. Domaniewska 41 02-672 Warszawa  
www.tuz.pl  
infolinia: +48 22 327 60 60 fax 22 534 56 15

**TUZ**  
UBEZPIECZENIA

POLISA

Nr **SZG 0001214**  
**KOD POLISY 6kWcSNq4qPC9**  
Nr Pośrednika **3-09-036**

**OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO:**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych (dalej „TUZ”) moich danych osobowych dla celów marketingu produktów i usług TUZ, w tym w celach analitycznych i profilowania, również po zakończeniu umowy.	TAK
Wyrażam zgodę na udostępnianie przez TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych (dalej „TUZ”) moich danych osobowych w zakresie danych identyfikacyjnych i teleadresowych, podmiotom współpracującym z TUZ, do przetwarzania w celach marketingowych, w tym w celach analitycznych i profilowania.	TAK
Wyrażam zgodę na przesyłanie informacji handlowych przez TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, na wskazane adresy elektroniczne, np. numer telefonu, adres e-mail.	TAK
Wyrażam zgodę na wykonywanie połączeń głosowych przez TUZ Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych, za pośrednictwem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych i automatycznych systemów wywołujących, dla celów marketingu bezpośredniego.	TAK

**ZAŁĄCZNIK DO POLISY SZG 0001214 - ZAKRES UBEZPIECZENIA**

Zakres ubezpieczenia	Wysokość sumy ubezpieczenia, wysokość świadczeń		
	35 000 zł	50 000 zł	70 000 zł
Uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (NW) w tym zawału serca, udaru mózgu lub ataku epilepsji	do 35 000 zł	do 50 000 zł	do 70 000 zł
Za 1 % uszczerbku - 1 % SU	350 zł	500 zł	700 zł
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie NW, w tym zawału serca, udaru mózgu, ataku epilepsji	35 000 zł	50 000 zł	70 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego*	70 000 zł	100 000 zł	140 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku na terenie placówki oświatowej*	70 000 zł	100 000 zł	140 000 zł
Koszty zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych	do 5 000 zł	do 5 000 zł	do 5 000 zł
Leczenie uciążliwe w następstwie NW	250 zł	250 zł	250 zł
Koszty leczenia poniesione w następstwie NW	do 3 500 zł	do 3 500 zł	do 3 500 zł
Koszty rehabilitacji poniesione w następstwie NW	do 1 750 zł	do 2 500 zł	do 2 500 zł
Rany będące następstwem NW	200 zł	200 zł	200 zł
Dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie NW	85 zł / dzień (max. do 15 300 zł)	100 zł / dzień (max. do 18 000 zł)	120 zł / dzień (max. do 21 600 zł)
Dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie choroby	75 zł / dzień (max. do 6 750 zł)	90 zł / dzień (max. do 8 100 zł)	110 zł / dzień (max. do 9 900 zł)
Pobyt w szpitalu w następstwie COVID 19	500 zł	500 zł	500 zł
Zdiagnozowanie boreliozy	300 zł	300 zł	300 zł
Pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie	300 zł	300 zł	300 zł
Wstrząśnienie mózgu w następstwie NW	300 zł	300 zł	300 zł
Zatrucie pokarmowe, gazami, porażenie piorunem/prądem	300 zł	300 zł	300 zł
Oparzenie w wyniku NW wypadku II stopień / III stopień	350 zł / 875 zł	500 zł / 1 250 zł	500 zł / 1 250 zł
Odmrożenia II stopień / III stopień	350 zł / 875 zł	500 zł / 1 250 zł	500 zł / 1 250 zł
Koszty naprawy lub zakupu okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego, uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej	300 zł	300 zł	300 zł
Koszty leczenia stomatologicznego w następstwie NW, podczas którego doszło do uszkodzenia zęba stałego	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Poważne zachorowania	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Operacje chirurgiczne w następstwie NW	1 000 zł	1 000 zł	1 000 zł
Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie NW	2 500 zł	2 500 zł	2 500 zł
Zwrot kosztów wycieczki szkolnej, w której nie może uczestniczyć Ubezpieczony w następstwie NW	300 zł	300 zł	300 zł
Pakiet Assistance	TAK	TAK	TAK
Druga opinia medyczna	TAK	TAK	TAK
Wyczynowe uprawianie sportu zgodnie z zapisami OWU	TAK	TAK	TAK

TUZ  
TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ  
WZAJEMNYCH  
ul. Domaniewska 41 02-672 Warszawa  
www.tuz.pl  
infolinia: +48 22 327 60 60 fax 22 534 56 15

**TUZ**  
UBEZPIECZENIA

POLISA

Nr

SZG 0001214  
KOD POLISY 6kWCsNq4qPC9  
Nr Pośrednika 3-09-036

SKŁADKA DLA UCZNIA SZKOŁY I PONADPODSTAWOWEJ I STUDENTÓW UCZELNI WYŻSZYCH	65 zł	95 zł	130 zł
---	-------	-------	--------

I.p.	Wariant I	Wariant II	Wariant III
Składka za osobę dzieci/uczniowie/studenci	65 zł	95 zł	130 zł
Składka łączna za wszystkie osoby	22750 zł	33250 zł	18200 zł

I.p.	Dzieci/uczniowie/studenci w zależności od wariantu		
	Wariant		
	1	2	3
Liczba ubezpieczonych (dzieci, uczniów, studentów, pracowników, dyrektorów)	350	350	140
Składka za 1 osobę	65 zł	95 zł	130 zł
Składka łączna za wszystkie osoby*	74200 zł		

\*składka bez osób będących w trudnej sytuacji

**Wszelkie informacje dotyczące obsługi umowy ubezpieczenia, zgłaszania szkód są dostępne na stronie [www.tuz.pl](http://www.tuz.pl) lub u Twojego Pośrednika oraz pod numerem Infolinii 22 327 60 60.**