

**DANE UBEZPIECZAJĄCEGO**

Numer członkowski: 1177958

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: 38900 zł **zgodnie z wybranym wariantem, finansowana przez Ubezpieczonego**

Sposób płatności: jednorazowo

bramka płatnicza portalu: TAK

Nr rachunku bankowego: **67160015055200001970001209**

**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 anonimizowana 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 0001209  
KOD POLISY pvc4fh1bizPO  
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 0001209 - ZAKRES UBEZPIECZENIA**

| Zakres ubezpieczenia  | Wysokość sumy ubezpieczenia, wysokość świadczeń |                                   |                                   |
|---|---|-----------------------------------|-----------------------------------|
|   | 15 000 zł                                       | 20 000 zł                         | 25 000 zł                         |
| Uszczerbek na zdrowiu w następstwie nieszczęśliwego wypadku (NW) w tym zawału serca, udaru mózgu lub ataku epilepsji            | do 15 000 zł                                    | do 20 000 zł                      | do 25 000 zł                      |
| Za 1 % uszczerbku - 1 % SU  | 150 zł  | 200 zł                            | 250 zł                            |
| Śmierć Ubezpieczonego w następstwie NW, w tym zawału serca, udaru mózgu, ataku epilepsji  | 15 000 zł                                       | 20 000 zł                         | 25 000 zł                         |
| Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego*  | 30 000 zł                                       | 40 000 zł                         | 50 000 zł                         |
| Śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku na terenie placówki oświatowej*   | 30 000 zł                                       | 40 000 zł                         | 50 000 zł                         |
| Koszty zakupu, wypożyczenia, naprawy przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych  | do 3 000 zł                                     | do 4 000 zł                       | do 5 000 zł                       |
| Leczenie uciążliwe w następstwie NW   | 150 zł  | 200 zł                            | 250 zł                            |
| Koszty leczenia poniesione w następstwie NW   | do 1 500 zł                                     | do 2 000 zł                       | do 2 500 zł                       |
| Koszty rehabilitacji poniesione w następstwie NW  | do 750 zł                                       | do 1 000 zł                       | do 1 250 zł                       |
| Rany będące następstwem NW  | 200 zł  | 200 zł                            | 200 zł                            |
| Dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie NW   | 70 zł / dzień (max. do 12 600 zł)               | 75 zł / dzień (max. do 13 500 zł) | 80 zł / dzień (max. do 14 400 zł) |
| Dzienne świadczenie szpitalne - pobyt w szpitalu w następstwie choroby  | 60 zł / dzień (max. do 5 400 zł)                | 65 zł / dzień (max. do 5 850 zł)  | 70 zł / dzień (max. do 6 300 zł)  |
| Pobyt w szpitalu w następstwie COVID 19   | 300 zł  | 300 zł                            | 500 zł                            |
| Zdiagnozowanie boreliozy  | 300 zł  | 300 zł                            | 300 zł                            |
| Pogryzienie przez psa, pokąsanie, użądlenie   | 150 zł  | 200 zł                            | 250 zł                            |
| Wstrząśnienie mózgu w następstwie NW  | 150 zł  | 200 zł                            | 250 zł                            |
| Zatrucie pokarmowe, zatrucie gazami lub porażenie piorunem, prądem  | 150 zł  | 200 zł                            | 250 zł                            |
| Oparzenie w wyniku NW II stopień / III stopień  | 150 zł / 375 zł                                 | 200 zł / 500 zł                   | 250 zł / 625 zł                   |
| Odmrożenie II stopień / III stopień   | 150 zł / 375 zł                                 | 200 zł / 500 zł                   | 250 zł / 625 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                          | 750 zł  | 1 000 zł                          | 1 000 zł                          |
| Poważne zachorowania  | 750 zł  | 1 000 zł                          | 1 000 zł                          |
| Operacje chirurgiczne w następstwie NW  | 750 zł  | 1 000 zł                          | 1 000 zł                          |
| Śmierć rodzica lub opiekuna prawnego Ubezpieczonego w następstwie NW  | 1 000 zł  | 2 000 zł                          | 2 000 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 0001209  
KOD POLISY pvc4fh1bizPO  
Nr Pośrednika 3-09-036

|   |       |       |       |
|---|-------|-------|-------|
| SKŁADKA DLA UCZNIA SZKOŁY I<br>PONADPODSTAWOWEJ I STUDENTÓW<br>UCZELNI WYŻSZYCH | 40 zł | 45 zł | 50 zł |
|---|-------|-------|-------|

| I.p.                                       | Wariant I | Wariant II | Wariant III |
|--|-----------|------------|-------------|
| Składka za osobę dzieci/uczniowie/studenci | 40 zł     | 45 zł      | 50 zł       |
| Składka łączna za wszystkie osoby          | 8000 zł   | 14400 zł   | 16500 zł    |

| I.p.  | Dzieci/uczniowie/studenci w zależności od wariantu |       |       |
|---|--|-------|-------|
|   | Wariant  |       |       |
|   | 1  | 2     | 3     |
| Liczba ubezpieczonych (dzieci, uczniów, studentów, pracowników, dyrektorów) | 200  | 320   | 330   |
| Składka za 1 osobę  | 40 zł  | 45 zł | 50 zł |
| Składka łączna za wszystkie osoby*  | 38900 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.**