

**WNIOSEK O PRZYSTĄPIENIE DO UBEZPIECZENIA**  
**KL + ASSISTANCE, NNW, BAGAŻU i OC**  
**UNIwersytetu Warszawskiego**

Dane ubezpieczonego:

.....

(Imię i nazwisko) (numer Pesel)

.....

(adres zamieszkania)

Okres ubezpieczenia: od ..... do ..... liczba dni: .....

Kraj docelowy: .....

Pakiet numer: .....

**Oświadczenie Ubezpieczonego:**

Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałem tekst Szczególnych Warunków Ubezpieczenia (SWU) **Kosztów Leczenia + Assistance (KL + Assistance), Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW), Bagażu i Odpowiedzialności Cywilnej (OC) w czasie wyjazdów zagranicznych członków Stowarzyszenia Horyzont Pro będących pracownikami lub studentami Uniwersytetu Warszawskiego oraz ich rodzin lub osób towarzyszących oraz tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Biznes & Podróż z dnia 01.08.2021r. (symbol PAT/OW071/2108)** wraz z klauzulami dodatkowymi, na podstawie których umowę zawarto oraz zapoznałem się z nimi i zaakceptowałem ich treść.

Oświadczam, że wyrażam zgodę na prowadzenie korespondencji w sprawie zawieranego ubezpieczenia i zgłoszenia ewentualnej szkody za pośrednictwem poczty elektronicznej.

**PEŁNOMOCNICTWO**

Jednocześnie niniejszym udzielam ww. spółce brokerskiej Mentor S.A. z siedzibą w Toruniu (kod pocztowy: 87-100) przy ul. Szosa Chełmińska 177-181, posiadającej zezwolenie Ministra Finansów z 31 maja 1994 r. o nr 475, o numerze NIP: 956-00-03-240 oraz REGON: 870245914, wpisanej do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Toruniu, VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr KRS 0000031423, wpisanym do rejestru brokerów pod nr 00000077/U, dostępnym pod adresem strony internetowej <https://rpu.knf.gov.pl/> poprzez wpisanie nazwy spółki, numeru zezwolenia oraz numeru wpisu do rejestru brokerów, o kapitale zakładowym w wysokości 784.628,00 zł, opłaconym w całości, **jednorazowego pełnomocnictwa do wykonywania czynności brokerskich** w zakresie zawarcia następujących ubezpieczeń: Ubezpieczenie Kosztów Leczenia + Assistance (KL + ASSISTANCE), Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW), BAGAŻU i Odpowiedzialności Cywilnej (OC) w czasie ww. zagranicznego wyjazdu.

**Informacje wymagane zgodnie z art. 32 Ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń**

Firma brokera	Mentor Spółka Akcyjna
Adres siedziby	ul. Szosa Chełmińska 177-181, 87 – 100 Toruń
Przedmiot działalności	Broker ubezpieczeniowy

Numer wpisu do rejestru brokerów	Numer wpisu do rejestru brokerów: 00000077/U Adres strony internetowej na której dostępny jest rejestr Brokerów: <a href="https://snu.knf.gov.pl/SNU_ONLINE/">https://snu.knf.gov.pl/SNU_ONLINE/</a> Sposób sprawdzenia wpisu: W celu sprawdzenia wpisu należy wejść na stronę podaną powyżej, wybrać rejestr brokerów, w polu informację o brokerze zaznaczyć pole „ubezpieczeniowy” oraz „podmiot gospodarczy”, wpisać nazwę brokera, numer brokera w rejestrze 00000077/U oraz numer zezwolenia 475
Zezwolenie na wykonywanie działalności brokerskiej	Zezwolenie Ministra Finansów nr 475 z dnia 31. 05.1994r. Dokument zezwolenia dostępny jest na stronie internetowej brokera <a href="http://www.mentor.pl">www.mentor.pl</a> ( <a href="https://www.mentor.pl/var/pdf/MentorS.A.-zezwolenie_na_prowadzenie_dzialalnosci.pdf">https://www.mentor.pl/var/pdf/MentorS.A.-zezwolenie_na_prowadzenie_dzialalnosci.pdf</a> )
Wynagrodzenie brokera	Broker ubezpieczeniowy z tytułu wykonywania czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego otrzymuje wynagrodzenie w postaci prowizji płaconej przez zakład ubezpieczeń uwzględnionej w kwocie składki ubezpieczeniowej albo honorarium płacone bezpośrednio przez klienta lub inny rodzaj wynagrodzenia.
Reklamacje	Klient uprawniony jest do złożenia reklamacji w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, wniesienia skargi oraz rozpatrzenia wszelkich zgłaszanych przez niego roszczeń poprzez zastosowanie odpowiednich pozasądowych metod rozwiązywania sporów. Zgłoszenie reklamacji lub wniesienie skargi możliwe jest za pośrednictwem adresu mailowego: <a href="mailto:reklamacja@mentor.pl">reklamacja@mentor.pl</a> lub w formie pisemnej poprzez doręczenie stosownego pisma na adres siedziby brokera ubezpieczeniowego: ul. Szosa Chełmińska 177-181, 87 – 100 Toruniu.

#### **Deklaracja przystąpienia:**

*Deklaruję przystąpienie do Stowarzyszenia Horyzont Pro z siedzibą w Toruniu jako członek wspierający i oświadczam, iż znane mi są postanowienia statutu Stowarzyszenia, zwłaszcza w zakresie jego celów i form działania oraz zobowiązuję się do wykonywania obowiązków członka Stowarzyszenia, wynikających w szczególności z ww. statutu.*

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Stowarzyszenie Horyzont Pro z siedzibą w Toruniu i brokera ubezpieczeniowego Mentor S.A. w Toruniu – moich danych osobowych, zgodnie z przepisami ustawy z 10 maja 2018 r. o ochronie danych osobowych (Dz.U.2018.1000) i RODO wyłącznie – odpowiednio – w celu realizacji statutowych zadań Stowarzyszenia oraz w celu związanym z realizacją i obsługą umów ubezpieczenia, zawieranych za pośrednictwem którejkolwiek z ww. spółek. Poinformowano mnie, że podanie przeze mnie danych osobowych jest dobrowolne i przysługuje mi prawo dostępu do nich oraz ich poprawiania.

Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie - Klauzula informacyjna.

.....

#### **Data i podpis Ubezpieczonego**

#### **Klauzula informacyjna**

Administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Stowarzyszenie Horyzont Pro i Broker ubezpieczeniowy Mentor S.A. z siedzibą w Toruniu (87-100), ul. Szosa Chełmińska 177-181. Z administratorem można kontaktować się za pośrednictwem adresu mailowego: [reklamacja@mentor.pl](mailto:reklamacja@mentor.pl) lub [kontakt@horyzont-pro.pl](mailto:kontakt@horyzont-pro.pl), lub w formie pisemnej poprzez doręczenie stosownego pisma na adres siedziby Stowarzyszenia Horyzont Pro i brokera ubezpieczeniowego: ul. Szosa Chełmińska 177-181, 87 – 100 Toruń jak również za pośrednictwem inspektora ochrony danych - pod adresem email [iod@mentor.pl](mailto:iod@mentor.pl). Z inspektorem ochrony danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Pana/Pani dane osobowe mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b Rozporządzenia PE i R (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych (dalej zwane RODO);
- ewentualnie w celu dochodzenia lub obrony roszczeń związanych z umową ubezpieczenia – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, uzasadnionym interesem administratora jest dochodzenie lub obrona przez niego roszczeń;
- ewentualnie w celu podejmowania czynności związanych z przeciwdziałaniem wypłacaniu nienależnych świadczeń i odszkodowań – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, uzasadnionym interesem administratora jest przeciwdziałanie wypłacaniu nienależnych świadczeń i odszkodowań;

Dane osobowe mogą być udostępnione lub przekazane podmiotom upoważnionym do pozyskania danych osobowych na podstawie szczególnych przepisów prawa, innym zakładom ubezpieczeń i zakładom reasekuracji, audytorom, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe w imieniu administratora (na podstawie umowy z administratorem, w zakresie

*przez niego wskazanym i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora), w tym podmiotom przeprowadzającym likwidację szkody.*

*Dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego ze szczególnych przepisów prawa. W związku z przetwarzaniem danych osobowych przysługuje Panu/Pani prawo dostępu do danych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje również prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych. W zakresie, w jakim dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia, przysługuje także Panu/Pani prawo do przenoszenia danych osobowych, np. w celu przekazania danych innemu administratorowi danych. Ponadto przysługuje również Panu/Pani prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.*

*Podanie danych osobowych jest warunkiem zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego (bez podania danych osobowych nie jest możliwe dokonanie oceny ryzyka ubezpieczeniowego i zawarcie umowy ubezpieczenia).*