

**Załącznik do Umowy Ubezpieczenia  
Następstw Nieszczęśliwych Wypadków  
Kalkulacja nr .....**  
**Formularz zgłoszenia Ubezpieczonego**

Potwierdzam, że zostały mi doręczone Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków zatwierdzone Uchwałą Zarządu Generali T.U.S.A. i obowiązujące od 20.01.2022 r. wraz ze Skorowidzem oraz zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej dotyczącej przetwarzania danych osobowych.

Składając podpis jako przedstawiciel ustawowy lub opiekun prawny ubezpieczonego wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Generali Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., z siedzibą w Warszawie przy ul. Senatorskiej 18 danych osobowych tej osoby w celu objęcia ochroną ubezpieczeniową oraz wykonania umowy grupowego ubezpieczenia NNW.

<b>Lp.</b>	<b>Imię i Nazwisko Ubezpieczonego</b>	<b>Data urodzenia</b>	<b>Czytelny podpis ubezpieczonego / przedstawiciela ustawowego lub opiekuna prawnego ubezpieczonego*</b>	<b>Data</b>
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				