

**WNIOSEK O WYPŁATĘ ŚWIADCZENIA
Z TYTUŁU UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW**

Program ubezpieczenia NNW dzieci, młodzieży oraz personelu placówek oświatowo-wychowawczych „NAU”
UBEZPIECZONA SZKOŁA

UBEZPIECZONY

Osobą ubezpieczoną jest osoba, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia.

Imię i nazwisko :

Pesel :

Adres (miasto i kod poczt.) :

Adres (ulica, nr domu i lokalu) :

ZGŁASZAJĄCY

Osobą zgłaszającą jest osoba ubezpieczona.

W przypadku gdy osobą ubezpieczoną jest osoba niepełnoletnia, należy podać dane rodzica lub przedstawiciela ustawowego.

Imię i nazwisko :

Pesel :

Adres (miasto i kod poczt.) :

Adres (ulica, nr domu i lokalu) :

UBEZPIECZAJĄCY

Ubezpieczającym jest placówka oświatowo-wychowawcza lub inna instytucja, która zawarła umowę ubezpieczenia - prosimy o podanie jej pełnej nazwy z polisy ubezpieczenia.

Imię i nazwisko / nazwa :

POLISA

W przypadku gdy likwidacja szkody odbywa się z polisy ubezpieczenia grupowego (jeden dokument ubezpieczenia dla całej placówki oświatowo-wychowawczej lub instytucji (brak imiennych polis), informację o numerze dokumentu możesz otrzymać np. w sekretariacie placówki oświatowo-wychowawczej.

Numer polisy :

Nauczycielska Agencja Ubezpieczeniowa S.A, NIP 525-21-00-353, KRS 0000093218 Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawa w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Wysokość kapitału zakładowego, który został opłacony w całości 500,000 PLN.

Adres korespondencyjny: ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 31/33, 00-389 Warszawa
szkody.nnw@nau.pl | 0-801-11-22-55 | www.nau.pl

OKOLICZNOŚCI SZKODY

Data zdarzenia / ujawnienia :

(kiedy szkoda miała miejsce)

Miejsce zdarzenia :

(z podaniem dokładnego adresu)

Opis zdarzenia :

(z podaniem okoliczności zdarzenia)

OPIS ROSZCZENIA

Rodzaj roszczenia i kwota :

Poniższe pole nie jest obowiązkowe i nie ma wpływu na rozpatrzenie wniosku.

FORMA WYPŁATY ŚWIADCZENIA

Prosimy o podanie numeru rachunku bankowego, na które należy przekazać ewentualne świadczenie.

Podanie numeru rachunku bankowego pozwoli usprawnić i przyspieszyć proces wypłaty świadczenia.

W przypadku braku rachunku w banku prosimy zaznaczyć opcję „przekaz pocztowy”.

Forma przekazania
świadczenia :

Przelew na rachunek bankowy / Przekaz pocztowy

Numer rachunku bankowego :

Nauczycielska Agencja Ubezpieczeniowa S.A, NIP 525-21-00-353, KRS 0000093218 Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawa w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Wysokość kapitału zakładowego, który został opłacony w całości 500,000 PLN.

Adres korespondencyjny: ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 31/33, 00-389 Warszawa
szkody.nnw@nau.pl | 0-801-11-22-55 | www.nau.pl

Adresat świadczenia :

Adres odbioru (miasto i kod) :

Adres odbioru (ulica i numer) :

INFORMACJE KONTAKTOWE

Adres korespondencyjny :

Adres email :

Telefon :

DOKUMENTY

Wykaz wymaganych dokumentów znajdziesz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia dostępnych na stronie www.nau.pl

Dokumenty załączone :

OŚWIADCZENIA

Przetwarzanie danych osobowych :

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych w celu prawidłowego prowadzenia procesu likwidacji szkody przez NAU S.A. oraz Zakład Ubezpieczeń ACE Europe, zgodnie z Ustawą z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r. nr 101, poz.926 ze zm.). Oświadczam ponadto, iż takiej samej zgody udzielam w odniesieniu do danych Ubezpieczonego, o ile Zgłaszający i Ubezpieczony to dwie osoby a Zgłaszający posiada prawo do reprezentowania Ubezpieczonego jako jego rodzic lub opiekun prawny.

Kontakt z użyciem poczty elektronicznej :

Wyrażam zgodę na prowadzenie korespondencji w sprawie likwidacji przedmiotowej szkody z użyciem poczty elektronicznej, na podany przeze mnie adres e-mail.

Poprawność przedstawionych danych :

Oświadczam, iż dane przedstawione przeze mnie w niniejszym wniosku są wyczerpujące, prawdziwe oraz podane zgodnie z moją najlepszą wiedzą. Mam świadomość odpowiedzialności wynikającej z przepisów prawa za zatajanie faktów lub składanie fałszywych oświadczeń w celu uzyskania nienależnego świadczenia pieniężnego.

Nauczycielska Agencja Ubezpieczeniowa S.A, NIP 525-21-00-353, KRS 0000093218 Sądu Rejonowego dla m.st. Warszawa w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. Wysokość kapitału zakładowego, który został opłacony w całości 500,000 PLN.

Adres korespondencyjny: ul. Wybrzeże Kościuszkowskie 31/33, 00-389 Warszawa
szkody.nnw@nau.pl | 0-801-11-22-55 | www.nau.pl

DODATKOWE UWAGI

Dodatkowe informacje :

Miejscowość, data i podpis