



PALLOTYŃSKIE BIURO PIELGRZYMKOWO-TURYSTYCZNE PEREGRINUS SP. Z O.O.
ul. Skaryszewska 12 03-802 Warszawa tel.: +48 226191502, +48 226186723
www.bp.ecclesia.org.pl • e-mail: bop@ecclesia.org.pl
Konto: PKO BP SA nr 19 1020 1042 0000 8902 0454 7063
NIP 1133027180 REGON 387988247 KRS 0000905621

Biuro czynne od poniedziałku do piątku: 8.30 - 16.30

UMOWA ZGŁOSZENIA I UBEZPIECZENIA NR _____

(proszę wypełnić czytelnie – literami drukowanymi)

Pielgrzymka: **CYPR**

GRUPA

Symbol: **CR 20250310** Termin: **26.03 - 03.04.2025 r.** Cena: **1 090 EUR + 2 290 PLN**

1	NAZWISKO (zgodnie z dokumentem)			
2	IMIONA (zgodnie z dokumentem)			
3	DATA URODZENIA	MIEJSCE URODZENIA		
4	RODZAJ DOKUMENTU	PASZPORT <input type="radio"/>	DOWÓD OS. <input type="radio"/>	NUMER DOKUMENTU
5	DATA WYDANIA DOKUMENTU	DATA WAŻNOŚCI		
6	ADRES ZAMIESZKANIA (do korespondencji)			
7	TELEFON			
8	E-MAIL			
9	OSOBA DO KONTAKTU (w kraju)			TELEFON:

Pielgrzym ponosi odpowiedzialność za czytelne i prawidłowe wpisanie danych osobowych, które są podstawą do wystawienia dokumentów podróży (biletów lotniczych) oraz do ubezpieczenia.

Uwagi: Umowa – Zgłoszenie, Ogólne Warunki Uczestnictwa i Program Pielgrzymki stanowią uzupełniające się części umowy.

W cenie pielgrzymki zawarte są składki do Turystycznych Funduszy: Gwarancyjnego i Pomocowego.

OSWIADCZENIE PIELGRZYMA:

Oświadczam, że zapoznałem/zapoznałam się z treścią Ogólnych Warunków Uczestnictwa oraz Warunkami Ubezpieczenia i akceptuję je. Prawdziwość danych zawartych w Umowie – Zgłoszeniu potwierdzam własnoręcznym podpisem.

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez administratora danych PALLOTYŃSKIE BIURO PIELGRZYMKOWO-TURYSTYCZNE „PEREGRINUS” sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie przy ul. Skaryszewskiej 12, w celu realizacji niniejszej umowy, zgodnie z rozporządzeniem UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. Podaję dane osobowe dobrowolnie i oświadczam, że są one zgodne z prawdą. Zapoznałem/am się z treścią klauzuli informacyjnej, w tym z informacją o celu i sposobach przetwarzania danych osobowych oraz prawie dostępu do treści swoich danych i prawie ich poprawiania, usunięcia lub odwołania zgody na ich przetwarzanie.

Zakres Ubezpieczenia na czas podróży

Na mocy umowy generalnej ubezpieczenia nr **520195 z dnia 07.07.2021** zawartej pomiędzy SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. i Pallotyńskie Biuro Pielgrzymkovo – Turystyczne Peregrinus Sp. z o.o., każdy uczestnik imprezy turystycznej BIURA PEREGRINUS zgłoszony do SIGNAL IDUNA POLSKA TU S.A., zgodnie z postanowieniami umowy generalnej objęty jest ubezpieczeniem SIGNAL IDUNA Bezpieczne Podróże. Pakiety ubezpieczeniowe BIURA PEREGRINUS obejmują:

Ubezpieczenie SIGNAL IDUNA BEZPIECZNE PODRÓŻE	
Zakres terytorialny, wariant, rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej, ryzyka i sumy ubezpieczenia	Wybór Ubezpieczonego
EUROPA STANDARD + CP + PP KL 60 000 EUR, NNW 15 000 PLN, BP 1000 PLN	✓
ŚWIAT STANDARD + CP + PP KL 150 000 EUR, NNW 15 000 PLN, BP 2000 PLN	

- Niżej podpisany/na oświadczam za siebie i za innych uczestników imprezy, w imieniu których dokonuję płatności za imprezę turystyczną, że przed zawarciem umowy uczestnictwa/ umowy zgłoszenia udziału w imprezie turystycznej otrzymałem/am Ogólne Warunki Ubezpieczenia: Bezpieczne Podróże zatwierdzone uchwałą Nr 42/Z/2021 Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z dnia 19.07.2021 r. stanowiące załącznik do niniejszej umowy.
- Ubezpieczony wyraża zgodę na udostępnienie SIGNAL IDUNA przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych dokumentacji medycznej i przez NFZ nazw i adresów świadczeniodawców (oraz zwalnia lekarzy w kraju i za granicą z tajemnicy lekarskiej) w celu ustalenia prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia. Zgoda jest ważna pod warunkiem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego.
- Dane Ubezpieczonych będą udostępnione do SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z siedzibą przy ul. Siedmiogrodzkiej 9 w Warszawie, w celu realizacji umowy ubezpieczenia. Pełna informacja dotycząca przetwarzania danych przez SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. znajduje się na stronie www.signal-iduna.pl/przetwarzanie-danych-osobowych.

30.07.2024 r. *Lidia Rutkowska*

(Data i czytelny podpis przedstawiciela biura)

(Data i czytelny podpis Klienta)