

**Wykaz dokumentów niezbędnych do zarejestrowania osób
wykonujących czynności ubezpieczeniowe na rzecz
Agenta – Rejestracja dokonywana przez
Powszechny Zakład Ubezpieczeń S.A.**

Imię i nazwisko zgłaszanej osoby:

.....

1. Zaświadczenie o niekaralności (dokument nie starszy niż 3 miesiące)
2. Kopia świadectwa ukończenia szkoły średniej/studiów
3. Zaświadczenie o odbyciu szkolenia oraz zdaniu egzaminu z innego TU 100 pytań lub z PZU
4. Kwestionariusz osobowy
5. Oświadczenie o pełnej zdolności do czynności prawnych
6. Zobowiązanie o zachowaniu poufności
7. Oświadczenie o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych

Załącznik nr 3

do Procedury obsługi i zasady wymiany informacji z KNF

OŚWIADCZENIE

Oświadczam, iż posiadam **pełną zdolność** do czynności prawnych.

Wyrażam zgodę na **przetwarzanie moich danych** osobowych przez Powszechny Zakład Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą: 00-133 Warszawa, Al. Jana Pawła II 24 w celu zarządzania i administrowania siecią sprzedaży.

data

podpis osoby oświadczającej.....

.....
Imię i nazwisko składającego Zobowiązanie

.....
Rodzaj dokumentu tożsamości składającego Zobowiązanie

.....
Nr w/w dokumentu tożsamości

**Zobowiązanie
o zachowaniu poufności**

W związku z wykonywaniem czynności pośrednictwa ubezpieczeniowego / służbowych* w imieniu:

.....
(imię, nazwisko/firma agenta)

stwierdzam własnoręcznym podpisem, że znana mi jest treść niżej wymienionych przepisów w zakresie ochrony informacji:

1. Ustawa z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks Karny (Dz. U. Nr 88, poz. 553 ze zm.),
2. Ustawa z dnia 16 kwietnia 1993 r. o zwalczaniu nieuczciwej konkurencji (tekst jednolity: Dz. U. z 2003 r. Nr 153, poz. 1503),
3. Ustawa z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 ze zm.),
4. Ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej (Dz. U. Nr 124, poz. 1151 ze zm.),
5. Ustawa z dnia 29 lipca 2005 r. o obrocie instrumentami finansowymi (Dz. U. Nr 183, poz. 1538 ze zm.).

Zobowiązuję się nie ujawniać żadnych informacji, z którymi zapoznałem się podczas wykonywania czynności zleconych mi do realizacji w imieniu lub na rzecz PZU SA.

.....
Miejscowość, data(dd/mm/rr), czytelny podpis składającego Zobowiązanie

Zobowiązanie podpisano w obecności:

.....
(imię i nazwisko oraz podpis Agent)

* Niepotrzebne skreślić.



OŚWIADCZENIE
o wyrażeniu zgody na przetwarzanie danych osobowych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez PZU SA zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. Oświadczam, że zostałem poinformowany/na o poniższym:
 - 1) administratorem moich danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, al. Jana Pawła II 24;
 - 2) celem zbierania danych osobowych jest przeprowadzenie egzaminu zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz archiwizacja tych danych;
 - 3) dane osobowe będą przekazywane do Komisji Nadzoru Finansowego celem wpisu do rejestru pośredników ubezpieczeniowych;
 - 4) mam prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz prawo do ich poprawiania i uzupełniania zgodnie z aktualnym stanem.
2. Niniejsze oświadczenie składam dobrowolnie.

..... dnia
/miejscowość/ /imię i nazwisko/

.....
podpis

Kwestionariusz osobowy

Zgłoszenie nowej osoby ☐*

Zmiana danych ☐**Zakończenie współpracy ☐ ***

Role osoby fizycznej

Osoba fizyczna prowadząca działaln. gospodarczą ☐
 Wspólnik spółki nieposiadającej osobowości prawnej ☐
 (np. spółki jawnej, komandytowej, komandytowo-akcyjnej, partnerskiej)
 Członek zarządu ☐

Reprezentant
przedsiębiorstwa ☐
(w tym prokurent)

Osoba wykonująca
czynności agencyjne ☐

I. Dane osobowe

Nazwisko

Imię.....

Nr PESEL Data urodzenia /DD.MM.RRRR/ - -

Imię ojca:..... Imię matki:.....

Płeć: Kobieta ☐ Mężczyzna ☐ Obywatelstwo.....

Rodzaj dokumentu tożsamości: Dowód Osobisty ☐ Paszport ☐ Inne ☐

Seria i numer dokumentu****

Adres zamieszkania: ulica..... nr nr lokalu

kod - poczta miejscowość.....

Telefon komórkowy 0- Adres e-mail.....

Do realizacji wniosku o wpis do Rejestru Agentów Ubezpieczeniowych wymagane są następujące dokumenty:

- zaświadczenie o niekaralności (ważne 3 m-ce od daty wystawienia)
- kopia świadectwa ukończenia szkoły średniej/dyplomu ukończenia studiów
- zaświadczenie o odbyciu szkolenia/ zdaniu egzaminu

II. Oświadczenia

Oświadczam, iż posiadam pełną zdolność do pełnienia czynności prawnych

data podpis osoby oświadczającej.....

Oświadczam, że zapoznałam/em się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w dostarczonym mi dokumencie „Informacja Administratora danych osobowych”, załączoną do kwestionariusza

data podpis osoby oświadczającej.....

III. Wypełnia Agent:

Data zakończenia współpracy /DD.MM.RRRR/ - -

Agent oświadcza, że podane dane są zgodne ze stanem faktycznym.

Miejscowość Data

W imieniu Agenta (Imię i Nazwisko).....

Pieczeć Agencji

* podanie danych jest obowiązkowe

** należy podać imię, nazwisko i PESEL oraz wszystkie dane wg stanu faktycznego po zmianach

*** należy podać imię, nazwisko i PESEL oraz datę zakończenia współpracy

**** podanie danych dotyczących dokumentu tożsamości nie dotyczy dowodu osobistego

Informacja Administratora danych osobowych dla osoby fizycznej wykonującej czynności agencyjne

[Administrator i dane kontaktowe administratora i Inspektora Ochrony Danych]

Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa.

Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa.

[Przetwarzanie danych]

Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:

- przekazania Pani/Pana danych organowi nadzoru – KNF – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze,
- nadania Pani/Panu uprawnień do systemów informatycznych PZU SA – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zawieranie umów ubezpieczenia, m.in. za pośrednictwem agencji ubezpieczeniowych, w imieniu których działają osoby wykonujące czynności ubezpieczeniowe,
- uczestnictwa Pani/Pana w programach motywacyjnych, szkoleniowych i wizerunkowych organizowanych dla podmiotów sprzedażowych PZU SA – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uczestniczy Pani/Pan w programach w związku z zatrudnieniem w agencji ubezpieczeniowej, która działa w imieniu i na rzecz PZU SA,
- uczestnictwa w konkursach organizowanych dla podmiotów sprzedażowych PZU SA – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uczestniczy Pani/Pan w konkursach dla podmiotów sprzedaży w związku z zatrudnieniem w agencji ubezpieczeniowej, która działa w imieniu i na rzecz PZU SA,
- korzystania przez Panią/Pana z benefitów przyznanych przez PZU SA – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; dane uczestników konkursów, programów motywacyjnych, benefitów są niezbędne dla prowadzenia dokumentacji księgowej,
- wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości; w dokumentacji zostaną odnotowane dane związane z korzystaniem z benefitów, uczestnictwem Pani/Pana w konkursach, programach motywacyjno-szkoleniowych organizowanych przez administratora,
- reklamowania produktów i usług oraz informowania klientów i potencjalnych klientów o sieci sprzedaży PZU Życie SA, m. in. za pośrednictwem mediów elektronicznych – podstawą prawną przetwarzania danych kontaktowych oraz wizerunku będzie zgoda na przetwarzanie danych osobowych w tym celu.

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, jednak ich niepodanie uniemożliwia PZU SA zgłoszenie osoby wykonującej czynności ubezpieczeniowe do KNF w celu wpisania do Rejestru Agentów Ubezpieczeniowych, co w konsekwencji nie pozwala na wykonywanie czynności ubezpieczeniowych.

[Okres przechowywania danych]

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikających z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych i prawa podatkowego.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.

[Przekazywanie danych]

Pani/Pana dane osobowe będą udostępnione KNF oraz mogą być udostępnione innym podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.

Pani/Pana dane mogą zostać udostępnione organizatorom programów organizowanych dla podmiotów sprzedażowych PZU SA. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m. in. dostawcom usług IT, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

[Pani/Pana prawa]

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w Polsce.



Kwestionariusz osobowy – zgłoszenie na egzamin

I. Dane osobowe

Nazwisko

Imię

PESEL

Nr telefonu Adres e-mail.....

Adres zamieszkania: ulica.....nr domu..... nr lokalu

kod - poczta miejscowość.....

II. Oświadczenia

Oświadczam, że **podane dane są zgodne** ze stanem faktycznym.

Oświadczam, że zapoznałam się/zapoznałem się z informacją o przetwarzaniu moich danych osobowych, zawartą w otrzymanej informacji Administratora danych osobowych (załączonej do kwestionariusza).*

data podpis uczestnika egzaminu

III. Wypełnia PZU SA

Data przyjęcia kwestionariusza

Podpis osoby przyjmującej

Pieczęć PZU SA

* zdanie należy usunąć dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń



Informacja Administratora danych osobowych
dla kandydata na agenta oraz osoby fizycznej ubiegającej się o wykonywanie czynności agencyjnych

[Administrator i dane kontaktowe administratora i Inspektora Ochrony Danych]

Administratorem danych osobowych jest PZU SA z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU SA, IOD, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa.

[Przetwarzanie danych]

Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:

- przeprowadzenia szkolenia oraz egzaminu dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń oraz rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 21 sierpnia 2018 r. w sprawie egzaminu dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych, czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń oraz czynności dystrybucyjnych zakładu reasekuracji,
- wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dokumentów związanych z przeprowadzonym egzaminem – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń oraz rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 21 sierpnia 2018 r. w sprawie egzaminu dla osób ubiegających się o wykonywanie czynności agencyjnych, czynności dystrybucyjnych zakładu ubezpieczeń oraz czynności dystrybucyjnych zakładu reasekuracji,
- ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami.

Podanie danych osobowych jest niezbędne do realizacji powyższych celów.

[Okres przechowywania danych]

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa.

[Przekazywanie danych]

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

[Pani/Pana prawa]

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratorów Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z wyznaczonym Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych.

Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w Polsce.