

Wniosek-polisa (oryginał) Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych „Oświata”

PWB364297

Seria i numer

INFOLINIA I ZGŁOSZENIE SZKÓD: tel. 22 469 69 69

Agent: 2100019700

Gothaer Towerzystwo Ubezpieczeń S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia: Oświata zgodnie z przeprowadzonym i udokumentowanym poniżej badaniem potrzeb klienta oraz wnioskiem z dnia **2019-06-13**.

Rodzaj umowy Umowa nowa Umowa kontynuowana
Okres Ubezpieczenia od **2019-09-01** do **2020-08-31** 24:00
Forma ubezpieczenia Grupowa

Osoby, które przystąpiły do umowy ubezpieczenia

Ubezpieczający:

SZKOŁA PODSTAWOWA IM. TADEUSZA MAZOWIECKIEGO W TYŃCU MAŁYM

Nazwa

UL. SZKOLNA

Adres stałego zamieszkania

TYŃCIEC MAŁY

Miejscowość

55-040

Kod pocztowy

DOLNOŚLAŚKIE

Województwo

WROCŁAWSKI

Powiat

022444582

Nr REGON

2

Nr domu

Nr lokalu

Ubezpieczony

SZKOŁA PODSTAWOWA IM. TADEUSZA MAZOWIECKIEGO W TYŃCU MAŁYM

Nazwa

UL. SZKOLNA

Adres stałego zamieszkania

TYŃCIEC MAŁY

Miejscowość

55-040

Kod pocztowy

DOLNOŚLAŚKIE

Województwo

WROCŁAWSKI

Powiat

022444582

Nr REGON

2

Nr domu

Nr lokalu

Zakres ubezpieczenia

	Suma ubezpieczenia
Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży oraz personelu w placówkach oświatowo-wychowawczych (NNW)	16 000 zł

Zakres podstawowy ubezpieczenia NNW obejmuje następujące świadczenia

- 1) świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu – 1% sumy ubezpieczenia za 1% uszczerbku na zdrowiu
- 2) świadczenie progresywne - 20% sumy ubezpieczenia, wypłacane w przypadku orzeczenia uszczerbku na zdrowiu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku w przedziale od 61% do 100%
- 3) świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego – 100% sumy ubezpieczenia; dodatkowo 100% sumy ubezpieczenia w przypadku śmierci na terenie placówki oświatowej; 50% sumy ubezpieczenia jeżeli nieszczęśliwy wypadek nastąpił wskutek aktu terroru
- 4) świadczenie z tytułu pokrycia kosztów pogrzebu - suma ubezpieczenia 2000 zł, wypłacane jednorazowo
- 5) zwrot udokumentowanych kosztów nabycia środków pomocniczych do wysokości 20% sumy ubezpieczenia
- 6) zasiłek z tytułu niezdolności do nauki lub pracy spowodowanej nieszczęśliwym wypadkiem, w wysokości 2% sumy ubezpieczenia
- 7) świadczenie edukacyjne z tytułu niezdolności do nauki: 100 zł za każde 7 dni szkolnych nieobecności w placówce oświatowej (płatne maksymalnie za 35 dni szkolnych)
- 8) zadośćuczynienie za doznana krzywdę – jednorazowe świadczenie w wysokości 5% należnego świadczenia z tytułu uszczerbku wypłacane ubezpieczonemu, który na skutek nieszczęśliwego wypadku doznał uszczerbku na zdrowiu w wysokości powyżej 50%
- 9) jednorazowe świadczenie ryczałtowe z tytułu pogryzienia przez zwierzęta lub ukąszenia przez owady: 200 zł

Zakres dodatkowy	Suma ubezpieczenia/ suma gwarancyjna/ wysokość świadczenia
------------------	--

Klauzula 1 - Koszty leczenia następstw nieszczęśliwego wypadku (KL)	Wariant rozszerzony – 30% SU NNW
Klauzula 2 - Świadczenie szpitalne (SS)	40 zł za dzień, nie więcej niż 3600 zł
Klauzula 3 - Świadczenie z tytułu śmierci ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego (SK)	50% SU NNW
Klauzula 4 - Świadczenie z tytułu śmierci jednego lub obojga rodziców lub opiekunów prawnych ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku (SR)	3000 zł
Klauzula 5 - Świadczenie z tytułu poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej ubezpieczonego (PZ)	1000 zł
Klauzula 6 - Świadczenie z tytułu śmierci w wyniku nowotworu złośliwego (SN)	50% SU NNW
Ubezpieczenie OC	Suma gwarancyjna
Klauzula 8 - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej placówki oświatowej (OCPO)	50 000 zł
Klauzula 9 - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej nauczyciela, wychowawcy lub innego pracownika pedagogicznego (OCN) liczba ubezpieczonych nauczycieli 120	50 000 zł
Klauzula 10 - Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej dyrektora placówki oświatowej (OCDDPO)	100 000 zł

Składka za ubezpieczenie NNW za jednego ubezpieczonego 51,00 zł
Składka za ubezpieczenie OC 171,00 zł
Składka do zapłaty po zniżkach i zwyżkach 7 821,00 zł

Sposób płatności jednorazowo w ratach

Forma płatności gotówka karta płatnicza (terminal własny) karta płatnicza (TubaPay)

przelew 20 1240 6960 4539 1623 0236 4297 płatne do dnia 2019-10-18

Raty nr konta I rata II rata
Wysokość rat w zł 7 821,00 zł
Termin płatności rat 2019-10-18 Data Data
 Potwierdzam odbiór składki I raty składki w kwocie
słownie złotych

Badanie potrzeb Klienta 1. Dla jakiej placówki chcesz zawrzeć umowę ubezpieczenia?

2. Czy chcesz ubezpieczyć zdrowie i życie uczniów i pracowników placówki oświatowo-wychowawczej?
- a. Czy chcesz zapewnić ubezpieczeniom świadczenie ubezpieczeniowe w związku z następstwami nieszczęśliwego wypadku w ramach wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia? Tak Nie
- b. Czy chcesz zapewnić ubezpieczeniom świadczenie zwrotu kosztów leczenia powypadkowego w ramach wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia? Tak Nie
- c. Czy chcesz zapewnić ubezpieczeniom świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu po wypadku albo chorobie w ramach wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia? Tak Nie
- d. Czy chcesz zapewnić uprawnionym dodatkowe świadczenie w razie śmierci ubezpieczonego wskutek wypadku komunikacyjnego? Tak Nie
- e. Czy chcesz zapewnić ubezpieczeniom świadczenie w razie śmierci jego rodziców lub opiekunów wskutek nieszczęśliwego wypadku w ramach wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia? Tak Nie
- f. Czy chcesz zapewnić ubezpieczeniom wypłatę świadczenia z tytułu poważnego zachorowania lub operacji chirurgicznej w ramach wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia? Tak Nie
- g. Czy chcesz zapewnić uprawnionemu wypłatę świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego w wyniku nowotworu złośliwego? Tak Nie
- h. Czy chcesz zapewnić ubezpieczeniom świadczenie będące zadośćuczynieniem za ból i cierpienie doznane przez niego wskutek nieszczęśliwego wypadku? Tak Nie
3. Czy chcesz zabezpieczyć placówkę oświatową, jej kadre pedagogiczną lub dyrektora przed roszczeniami osób trzecich (poszkodowanych) w związku ze zdarzeniem, za które wyżej wymienieni ponoszą odpowiedzialność? Tak Nie
- a. Czy chcesz zabezpieczyć placówkę oświatową przed roszczeniami dotyczącymi szkół wyrażonych przez placówkę w związku z prowadzeniem działalności statutowej lub posiadaniami i użytkowaniem mienia w ramach wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia? Tak Nie
- b. Czy chcesz zabezpieczyć placówkę oświatową dodatkowo przed roszczeniami dotyczącymi szkół powstałych w rzeczach przyjętych na przechowanie do szatni? Tak Nie
- c. Czy chcesz zabezpieczyć kadre pedagogiczną placówki oświatowej (nauczycieli, wychowawców lub innych pracowników pedagogicznych) przed roszczeniami dotyczącymi szkół, za które ww. członkowie kadry ponoszą odpowiedzialność w ramach wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia? Tak Nie
- d. Czy chcesz zabezpieczyć dyrektora placówki oświatowej albo inną osobę kierującą placówką przed roszczeniami dotyczącymi szkół, za które dyrektor placówki oświatowej albo inna osoba kierująca placówką ponosi odpowiedzialność w ramach wybranej przez Ciebie sumy ubezpieczenia? Tak Nie

Klauzula Informacyjna Administratorem danych osobowych jest Gothaer Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie (02-675), ul. Wołoska 22A.

Z administratorem może się Pani/Pan kontaktować pisemnie na adres siedziby administratora, poprzez formularz kontaktowy pod adresem www.gothaer.pl lub za pośrednictwem Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez adres email: iod@gothaer.pl. Z Inspektorem Ochrony Danych może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z Pani/Pana praw związanych z przetwarzaniem danych.

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu :

1. przedstawienia oferty lub 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);
2. oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – na podstawie art. 22 ust. 2 lit. a) RODO, jako czynność niezbędna do zawarcia umowy;
3. marketingu bezpośredniego usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, uzasadnionym interesem administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług;
4. ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń związanych z umową ubezpieczenia – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, uzasadnionym interesem administratora jest dochodzenie przez niego roszczeń;
5. ewentualnie w celu podejmowania czynności związanych z przeciwdziałaniem wypłaceniu niemalejących świadczeń i odszkodowań – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, uzasadnionym interesem administratora jest przeciwdziałanie wypłaceniu niemalejących świadczeń i odszkodowań;
6. reasekuracji ryzyk – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową.

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione lub przekazane podmiotom upoważnionym do pozyskania danych osobowych na podstawie szczególnych przepisów prawa, innym zakładowym 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, firmom windykacyjnym i agentom ubezpieczeniowym.

W razie wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego na terytorium państwa niemieckiego do Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG), Pani/Pana dane mogą zostać udostępnione lub przekazane do takiego państwa trzeciego, w tym również do państwa niezapewniającego, według Komisji Europejskiej, odpowiedniego stopnia ochrony danych osobowych.

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez okres niezbędny do sporządzenia i przedstawienia oferty, nie dłużej jednak niż do momentu wygaśnięcia roszczeń o zawarcie umowy ubezpieczenia. W przypadku zawarcia umowy dane będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego ze szczególnych przepisów prawa. Dane przetwarzane na potrzeby marketingu bezpośredniego będą przechowywane do momentu zgłoszenia przez Panią/Pana sprzedawcy wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

Przystępując Pani/Panu prawo dostępu do danych, prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

W zakresie, w jakim podstawa przetwarzania danych osobowych jest przesłanką prawnie uzasadnionego interesu administratora, w tym profilowania, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia, przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, np. w celu przekazania danych innym administratorowi danych.

Przystępując Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Podanie przez Panią/Pana 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). Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

W celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka), w zależności od rodzaju umowy ubezpieczenia, na podstawie danych, w tym: data urodzenia, rok uzyskania prawa jazdy, przebieg ubezpieczenia (szkodowość), przedmiot ubezpieczenia, miejsce zamieszkania, wykonywany zawód. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego, która jest niezbędna do ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej. Przeprowadzanie tego automatycznego procesu jest niezbędne do wykonania umowy.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcie decyzji przez człowieka).

Oświadczenia Ubezpieczającego

1. Potwierdzam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem/am i zapoznałem/am się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży i personelu w placówkach oświatowych „Oświata” zatwierdzonych uchwałą Zarządu Gothaer TU S.A. nr 16/2019 z dnia 11 kwietnia 2019 r. mających zastosowanie w umowie ubezpieczenia, której zawarcie potwierdzone jest niniejszą wnioskowo-polisą.

2. Wyrażam zgodę na przekazanie i przetwarzanie przez Gothaer TU S.A. moich danych osobowych przetwarzanych przez innych ubezpieczycieli w zakresie potrzebnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji podanych przeze mnie danych, ustalenia prawa do świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia i jego wysokości oraz informacji o przyczynie mojej śmierci.

3. Wyrażam zgodę na przekazywanie i przetwarzanie przez Gothaer TU S.A., w którego imieniu występuje upoważniony lekarz, informacji o okolicznościach związanych z oceną ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacją podanych przeze mnie danych o stanie mojego zdrowia, ustalenia prawa do świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia i jego wysokości, informacji o przyczynie mojej śmierci, z wyłączeniem wyników badań genetycznych, przez podmioty wykonujące działania leczniczą (w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej), które udzielały mi świadczeń zdrowotnych, a także przez Narodowy Fundusz Zdrowia (oświadczenie Ubezpieczającego, który jest jednocześnie Ubezpieczonym).

4. Zwalniam lekarzy sprawujących nadę mną opiekę medyczną z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej w zakresie potrzebnej do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji podanych przeze mnie danych, ustalenia prawa do świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia i jego wysokości oraz informacji o przyczynie mojej śmierci i wyrażam zgodę na udostępnienie Gothaer TU S.A. dokumentacji z mojego leczenia (oświadczenie Ubezpieczającego, który jest jednocześnie Ubezpieczonym).

5. Oświadczam, że osobom przystępującym do umowy ubezpieczenia zostały przekazane (a osobom przystępującym do umowy ubezpieczenia po jej zawarciu – zostaną przekazane) informacje, które postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia określają przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń, a także ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Gothaer TU S.A. uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia, tj. informację, o których mowa w art. 17 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. Wspomniane wyżej informacje zostały przekazane (a osobom przystępującym do umowy ubezpieczenia po jej zawarciu – zostaną przekazane) w formie uzgodnionej z osobą zainteresowaną.

6. W razie złożenia reklamacji do Gothaer TU S.A., wnoszę o dostarczenie mi odpowiedzi pocztą elektroniczną, Tak Nie

7. Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Gothaer TU S.A. z siedzibą w Warszawie informacji handlowo-marketingowych za pomocą środków komunikacji elektronicznej, z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu

- wiadomości elektroniczne (e-mail, internetowy serwis Gothaer, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe, wiadomości SMS/MMS) Tak Nie

- połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR). Tak Nie

Nr agenta/pośrednika 2100019700

Uwagi
IOR2019053137PN

Z upoważnienia GVB
Marcin Białowicz
RAU nr 11432617P

Z upoważnienia GVB
Marcin Białowicz
RAU nr 11432617P

.....
Data, czytelny podpis ubezpieczającego

.....
Pieczęć firmowa przedstawiciela Gothaer TU S.A.

.....
Pieczęć imienna i podpis wystawiającego

Spółka GOTHAER TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ S.A.
ul. Woloska 22A, 02-675 Warszawa; tel.: 22 469 69 69,
fax: 22 469 69 70; e-mail: kontakt@gothaer.pl, www.gothaer.pl

Sąd rejonowy dla m.st. Warszawy Wydział XIII Gospodarczy Krajowego Rejestru
Sądowego, KRS 00000 33882; Kapitał zakładowy: 110 382 876 zł wpłacony w całości;
NIP: 524-030-23-93; REGON: 010594552

Wersja 2019.05.31 201905131544 0201905131327

Wniosek-polisa nr
P.WB364297

Strona 3 z 3

..... dn. 2019r.

Aneks do umowy ubezpieczenia nr

Gothaer TU SA na wniosek Ubezpieczającego, wprowadza do umowy ubezpieczenia postanowienia odmienne, które mają pierwszeństwo przed zapisami Ogólnych Warunków ubezpieczenia dzieci, młodzieży oraz personelu w placówkach oświatowych „OŚWIATA” zatwierdzonych uchwałą Zarządu Gothaer TU S.A. nr 16/2019 z dnia 11 kwietnia 2019 r. zwane dalej OWU.

§ 1

w § 3 ust. 2 Klauzuli nr 2 przyjmuje brzmienie:

„Świadczenie szpitalne przysługuje maksymalnie za 90 dni pobytu w szpitalu i jest wypłacane z tytułu każdorazowego pobytu w szpitalu w wyniku tego samego zdarzenia ubezpieczeniowego, przy czym w razie pierwszego pobytu w szpitalu świadczenie jest wypłacane:

- 1) w przypadku hospitalizacji w związku z nieszczęśliwym wypadkiem - od 1. dnia pobytu w szpitalu;
- 2) w przypadku hospitalizacji w związku z chorobą – od 3. dnia pobytu w szpitalu;
- 3) w przypadku kolejnych hospitalizacji w związku z tym samym zdarzeniem (nieszczęśliwym wypadkiem albo chorobą) – od 1. dnia pobytu w szpitalu.”

Zupowazniania GVS
I Marcin Białkowski
RAU nr 14282776

Oświadczenie Ubezpieczonego/przedstawiciela Ubezpieczonego
do umowy grupowego ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży
oraz personelu w placówkach oświatowych „Oświata”

Polisa nr

- Jako Ubezpieczony/przedstawiciel Ubezpieczonego, oświadczam, że:
- wyrażam zgodę na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej należnej z tytułu ubezpieczenia Ubezpieczonego, którego reprezentuję;
 - przed wyrażeniem zgody na finansowanie kosztu składki zostały mi doręczone Ogólne warunki ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków dzieci, młodzieży oraz personelu w placówkach oświatowych „Oświata”, zatwierdzone Uchwałą Zarządu Gothaer TU S.A. nr 16/2019 z dnia 11 kwietnia 2019 r., obowiązujące od 14 kwietnia 2019;
 - Ubezpieczony/przedstawiciel ustawy Ubezpieczonego zapoznał się z treścią dokumentu „Klauzula informacyjna” Gothaer TU S.A.

Lp.	Imię i nazwisko Ubezpieczonego	Imię i nazwisko przedstawiciela	Podpis przedstawiciela
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			
13.			
14.			
15.			
16.			
17.			
18.			
19.			
20.			
21.			
22.			
23.			
24.			
25.			
26.			
27.			
28.			
29.			
30.			

*w przypadku osób niepełnoletnich podpisuje się rodzic/opiekun prawny

Klauzula informacyjna

Administratorem danych osobowych jest Gothaer Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Warszawie (02-675), ul. Wołoska 22A.

Z administratorem może się Pani/Pan kontaktować pisemnie na adres siedziby administratora, poprzez formularz kontaktowy pod adresem www.gothaer.pl lub za pośrednictwem Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez adres email iod@gothaer.pl. Z Inspektorem Ochrony Danych może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z Pani/Pana praw związanych z przetwarzaniem danych.

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu :

1. wykonania umowy ubezpieczenia zawartej na rzecz ubezpieczonego – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) 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), uzasadnionym interesem administratora jest objęcie Pani/Pana ochroną ubezpieczeniową
2. ewentualnie w celu podejmowania czynności związanych z przeciwdziałaniem wypłaceniu nienależnych świadczeń i odszkodowań – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f) RODO, uzasadnionym interesem administratora jest przeciwdziałanie wypłaceniu nienależnych świadczeń i odszkodowań;

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione lub przekazane podmiotom upoważnionym do pozyskania danych osobowych na podstawie szczególnych przepisów prawa, innym zakładowo ubezpieczeń i zakładom reasekuracji, firmom audytorskim, 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 nie będą przekazywane poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG).

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane przez czas trwania umowy ubezpieczenia, nie dłużej do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego ze szczególnych przepisów prawa.

Przysługuje Pani/Panu 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 Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

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

Podanie przez Panią/Pana danych osobowych jest warunkiem wykonywania umowy ubezpieczenia, ich podanie jest warunkiem ustawowym.

