

Przeglądaj swoje polisy już dzisiaj. Zarejestruj się w portalu Klienta: <https://klient.interrisk.pl>

InterRisk Kontakt 22 575 25 25



Wniosek/Polisa seria **EDU-A/P** numer **063501**

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 05/07/05/2019 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 7 maja 2019 roku.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: **SZKOŁA PODSTAWOWA NR 28 W BIAŁYMSTOKU**
Rodzaj placówki: **szkoła podstawowa**
Adres: **UL. WARMIŃSKA 55, 15-553 BIAŁYSTOK**
Adres korespondencyjny: **UL. WARMIŃSKA 55; 15-553 BIAŁYSTOK POLSKA; POWIAT BIAŁYSTOK**
NIP: **9660590455** Telefon stacjonarny: **857431378**
REGON: **000735658**
E-mail: **SP28@UM.BIALYSTOK.PL** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **ANNA STANKIEWICZ**
E-mail: **SP28@UM.BIALYSTOK.PL**
Telefon stacjonarny: **857431378** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: SZKOŁA PODSTAWOWA NR 28 W BIAŁYMSTOKU

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2019-09-01** Data końca: **2020-08-31**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

OPCJA UBEZPIECZENIA	SUMA UBEZPIECZENIA
OPCJA PODSTAWOWA	25 000,00 zł
ROZSZERZENIE ZAKRESU WYBRANEJ WYŻEJ OPCJI UBEZPIECZENIA O OPCJE DODATKOWE:	SUMA UBEZPIECZENIA
Opcja Dodatkowa D1 - śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	2 000,00 zł
Opcja Dodatkowa D2 - oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000,00 zł
Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	6 000,00 zł
Opcja Dodatkowa D5 - pobyt w szpitalu w wyniku choroby	6 000,00 zł
Opcja Dodatkowa D7 - koszty operacji plastycznych w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000,00 zł
Opcja Dodatkowa D8 - operacje w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000,00 zł
Opcja Dodatkowa D9 - operacje w wyniku choroby	2 000,00 zł
Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000,00 zł
Opcja Dodatkowa D13 - koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	3 000,00 zł
Opcja Dodatkowa D14 - uciążliwe leczenie w wyniku nieszczęśliwego wypadku	2 000,00 zł
ŁĄCZNA SKŁADKA ZA OSOBĘ (PLN) (uczniowie):	46,00 zł

SKŁADKA

Lp.		Uczniowie	Pracownicy
1	Liczba ubezpieczonych	560	
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	0	
3	Składka za 1 osobę	46,00 zł	
4	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	25 760,00 zł	

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2019-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **40 1240 6960 7170 0012 5006 3501.**

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	25 760,00 zł	2019-10-31

INTEGRALNĄ CZĘŚĆ UMOWY STANOWIĄ ZAŁĄCZNIKI:

☒ imienna lista ubezpieczonych

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE WPROWADZONE DO UMOWY UBEZPIECZENIA:

„POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS ZATWIERDZONYCH UCHWAŁĄ NR 05/07/05/2019 Zarządu UBEZPIECZycIELA z dnia 07 maja 2019 roku

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy proponowaną treścią umowy a OWU EDU PLUS

§ 1
Dla potrzeb niniejszej umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od w/w ogólnych warunków ubezpieczenia:

Pobyt w szpitalu w wyniku NNW

„4) Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w okresie ubezpieczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem pobytu ubezpieczonego w szpitalu trwającego minimum 3 dni. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tym samym nieszczęśliwym wypadkiem świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 90 dni pobytu Ubezpieczonego w szpitalu. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia;”

Pobyt w szpitalu w następstwie choroby

„5) Opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w okresie ubezpieczenia w wyniku choroby – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu, począwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została zdiagnozowana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz pod warunkiem pobytu ubezpieczonego w szpitalu trwającego minimum 3 dni. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby przysługuje maksymalnie za 60 dni pobytu w szpitalu. Gdy wypis ze szpitala nastąpi po zakończeniu okresu ubezpieczenia pobyt w szpitalu jest objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela, pod warunkiem, że przyjęcie do szpitala nastąpiło w okresie ubezpieczenia;”

Wprowadzenie chorób zakaźnych do ubezpieczenia EDU Plus.

1. do § 2 dodaje się pkt. 94) – 97) w brzmieniu:

„94) białowica – choroba zdiagnozowana przez lekarza specjalistę w okresie ubezpieczenia, zgodnie z rozpoznaniem zakwalifikowanym w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: B67;
95) borelioza – choroba zdiagnozowana przez lekarza specjalistę w okresie ubezpieczenia, zgodnie z rozpoznaniem zakwalifikowanym w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: A69.2;
96) toksoplazmoza – choroba zdiagnozowana przez lekarza specjalistę w okresie ubezpieczenia, zgodnie z rozpoznaniem zakwalifikowanym w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: B58;
97) wścieklizna – choroba zdiagnozowana przez lekarza specjalistę w okresie ubezpieczenia, zgodnie z rozpoznaniem zakwalifikowanym w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i problemów Zdrowotnych ICD-10 jako kod: A82;
2. w § 4 ust. 1) dodaje się: w pkt. 1 lit. j), w pkt. 3 lit. m) w brzmieniu:
„zdiagnozowanie białowicy, boreliozy, toksoplazmozy, zapalenia opon mózgowo-rdzeniowych, wścieklizny.”

3. w § 6 dodaje się pkt. 8), w § 7 dodaje się pkt. 8), w § 9 dodaje się pkt. 12), w § 10 dodaje się pkt. 8) brzmieniu:

„w przypadku zdiagnozowania u Ubezpieczonego białowicy, boreliozy, toksoplazmozy, zapalenia opon mózgowych, wścieklizny, jednorazowe świadczenie w wysokości 5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia (polisie), pod warunkiem, iż białowica, borelioza, toksoplazmoza, zapalenie opon mózgowych lub wścieklizna zostały zdiagnozowane w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”
Dodatkowe świadczenie: naprawa okularów i aparatów słuchowych w wyniku NNW:

„b) koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, w tym również zwrot kosztu zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego uszkodzonych podczas wypadku w czasie zajęć lekcyjnych”

1. § 6 pkt. 1) lit. c); § 7 pkt. 1) lit. c); § 9 pkt. 2); § 10 pkt. 1) lit. c) otrzymują brzmienie:

„koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie, w tym również zwrot kosztu zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego uszkodzonych podczas wypadku w czasie zajęć lekcyjnych - zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 30% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem iż:
- są niezbędne z medycznego punktu widzenia i udokumentowane kopią zlecenia lekarskiego na zaopatrzenie w wyroby medyczne będące przedmiotami ortopedycznymi oraz środki pomocnicze,
- zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w okresie nie dłuższym niż dwa lata od daty nieszczęśliwego wypadku,
- zwrot kosztów zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego uszkodzonych podczas nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce podczas zajęć lekcyjnych. Zwrot kosztów zakupu lub naprawy okularów korekcyjnych lub aparatu słuchowego uszkodzonych przysługuje do wysokości 200 zł.”

Podwyższenie limitów odpowiedzialności w Opcji Dodatkowej D10 – koszty leczenia

4. § 11 ust. 1 pkt. 10) otrzymuje brzmienie:

„10) Opcja Dodatkowa D10 – koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanych kosztów do wysokości 40% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D10 a w przypadku kosztów rehabilitacji do wysokości 10% sumy ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D10, nie więcej jednak niż 1 000 zł, pod warunkiem, iż koszty:

- powstały w następstwie nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
 - zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej;
- Za koszty leczenia uważa się również koszty zakupu leków, zaleconych przez lekarza po nieszczęśliwym wypadku, w wysokości do 100,00 zł, pod warunkiem, iż:
- Ubezpieczony przebywał w wyniku nieszczęśliwego wypadku nieprzerwanie przez co najmniej trzy dni w szpitalu,
 - leki zostały przepisane przez lekarza w karcie informacyjnej leczenia szpitalnego.”

OŚWIADCZENIA

Centrala
ul. Noakowskiego 22
00-668 Warszawa
www.interrisk.pl

Sąd Rejonowy dla M. St. Warszawy
XII Wydział Gospodarczy KRS
KRS 0000054136
Kapitał zakładowy i kapitał wpłacony: 137.640.100 PLN

Zezwolenie Ministra Finansów Du/905/A/KP/93
z dnia 5 listopada 1993 r.
REGON 010644132
NIP 526-00-38-806

KOPIA

- Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 05/07/05/2019 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 7 maja 2019 r. ("Ogólne Warunki Ubezpieczenia"), informacją o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacją dotyczącą możliwości i procedury złożenia i rozpatrzenia skarg i reklamacji, organu właściwego do ich rozpatrzenia oraz pozasądowego rozpatrywania sporów.
- Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy(ma), że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostałem(am) poinformowany(na) o możliwości przeprowadzenia badania moich wymagań i potrzeb w zakresie ochrony ubezpieczeniowej. Potwierdzam, że niniejsza umowa ubezpieczenia jest zgodna z moimi wymaganiami i potrzebami w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, a także z wymaganiami i potrzebami w zakresie ochrony ubezpieczeniowej osób ubezpieczonych w przypadku gdy została zawarta na cudzy rachunek (w tym w formie ubezpieczenia grupowego).
- Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(na) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez agenta lub osoby wykonujące czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia.
- Wyrażam zgodę na podejmowanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wobec mnie decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu moich danych osobowych w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia mi odpowiedniej oferty.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie informacji handlowo-marketingowych z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych tzw. automatycznych systemów wywołujących; wskazuję jako formę kontaktu wiadomości elektroniczne (podany przeze mnie adres e-mail, SMS/MMS, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe) oraz połączenia głosowe na podany numer telefonu (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).
- Informacja zgodna z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej Rozporządzeniem.**

Administrator danych osobowych

Administratorem danych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22 (zwany dalej Administratorem lub InterRisk). Z Administratorem można się skontaktować poprzez adres email: sekretariat@interrisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Inspektor ochrony danych

Administratorem wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować – we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych – poprzez email iod@interrisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt b) i pkt c) oraz art. 9 ust 2 pkt a) Rozporządzenia),
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt c), art. 9 ust 2 pkt a) oraz art. 22 ust 2 pkt c) Rozporządzenia),
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług; w przypadku marketingu bezpośredniego własnych produktów i usług opartego o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, podstawą przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 pkt a) w związku z art. 22 ust 2 pkt c) Rozporządzenia,
- ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń,
- ewentualnie w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłatom nienależnych świadczeń (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę,
- reasekuracji ryzyk (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te mogą dotyczyć:

- oceny ryzyka ubezpieczeniowego (tj. zawarcia umowy ubezpieczenia i wysokości składki ubezpieczeniowej) i będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących – w zależności od zawieranej umowy ubezpieczenia – daty urodzenia, miejsca zamieszkania, wykonywanego zawodu, roku uzyskania prawa jazdy i danych dotyczących typu pojazdu, liczby szkód w ostatnich latach, informacji o stanie zdrowia, parametrów technicznych, wartości i lokalizacji nieruchomości;
- marketingu bezpośredniego własnych produktów InterRisk (kierowanie do Pani/Pana informacji marketingowych oraz oferowanie produktów i usług InterRisk) i będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, miejsca zamieszkania, wykonywanego zawodu, roku uzyskania prawa jazdy i danych dotyczących typu pojazdu, liczby szkód w ostatnich latach, informacji o stanie zdrowia, parametrów technicznych, wartości i lokalizacji nieruchomości.

Powyższe decyzje będą oparte o profilowanie, tj., automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia (przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego) lub automatyczną ocenę Pani/Pana danych w celu ustalenia preferencji i domniemyanych potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i przedstawienia odpowiedniej oferty (przy celach marketingowych). Przykładowo: im więcej szkód miało miejsce w minionym okresie, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym wyliczona na podstawie automatycznej oceny ryzyka składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane przetwarzane na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora (np. dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych) jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach, chyba że wykáže on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pana/Pani interesów, praw i wolności, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane zakładom reasekuracji, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu dochodzenia należności, agencjom marketingowym, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom świadczącym usługi w zakresie likwidacji szkód, podmiotom archiwizującym lub usuwającym dane – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Przekazywanie danych poza EOG

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora) – w szczególności prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania,
- wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych (w zakresie w jakim podstawą przetwarzania tych danych jest zgoda); wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem; wycofanie zgody na zautomatyzowane podejmowanie decyzji w celu marketingu bezpośredniego, nie oznacza sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego,
- przenoszenia danych osobowych (w zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany i przetwarzanie to odbywa się na podstawie zgody lub na podstawie zawartej z Administratorem umowy), tj. do otrzymania od Administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego; może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych,

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej.

Ponadto przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tzn. do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

8. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

BIAŁYSTOK, 2019-08-22

Miejscowość, data

Piotr Chołodowski
Agent Ubezpieczeniowy
15-776 Białystok
ul. Konstytucji 3 Maja 24 lok. 15
tel. 501 800 670
NIP 543-213-17-77 REG 140053036
PIOTR CHOŁODOWSKI; 25/606/001

Podpis i pieczęć przedstawiciela
InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group

DYREKTOR SZKOŁY

dr Anna Stankiewicz

Czytelny podpis Ubezpieczającego

ANTIDOTUM PLUS – dla Twojego Dziecka
Opieka medyczna na wysokim poziomie

Teraz już
od 65 zł
miesięcznie!