

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 **114269**

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2022 roku.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: **SZKOŁA PODSTAWOWA Z ODDZIAŁEM PRZEDSZKOLNYM W KOŻYCKOWIE**
Rodzaj placówki: **szkoła podstawowa**
Adres: **KOŻYCKOWO 80, 83-333 KOŻYCKOWO**
Adres korespondencyjny: **KOŻYCKOWO 80; 83-333 KOŻYCKOWO POLSKA; POWIAT KARTUSKI**
NIP: Telefon stacjonarny:
REGON: **001178036**
E-mail: **SPKOZYCKOWO@WP.PL** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **KATARZYNA TREPCZYK**
E-mail: **SPKOZYCKOWO@WP.PL**
Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: **512064245**

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: SZKOŁA PODSTAWOWA KOŻYCKOWO

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2022-09-01** Data końca: **2023-08-31**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

OPCJA UBEZPIECZENIA

OPCJA PODSTAWOWA

Rodzaj świadczenia		Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
1.	Śmierć ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej w wyniku NW	20 000 zł	dodatkowo 100% SU	40 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)		100% SU	20 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
4.	Poniżej 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	200 zł
5.	Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł	do 6 000 zł w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł
6.	Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 6 000 zł
7.	Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania, ukąszenia	200 zł lub 400 zł
8.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy		jednorazowo 20% SU	4 000 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	2 000 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	200 zł
11.	Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	200 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 5% SU	1 000 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 000 zł

ROZSZERZENIE ZAKRESU WYBRANEJ WYŻEJ OPCJI UBEZPIECZENIA O OPCJE DODATKOWE:	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	20 000,00 zł	100% SU	20 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000,00 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	400 zł lub 1 200 zł lub 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - odmrożenia	4 000,00 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	400 zł lub 1 200 zł lub 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	6 000,00 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie płatne od 1 dnia pod warunkiem pobytu w szpitalu minimum 3 dni)	60 zł
Opcja Dodatkowa D5 - pobytu w szpitalu w wyniku choroby	3 000,00 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie od 3-go dnia pobytu)	30 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Poważne choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, choroby autoimmunologiczne, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	2 000,00 zł	100% SU	2 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000,00 zł	do 100% SU podlimit na rehabilitację 1 000 zł	do 5 000 zł
Opcja Dodatkowa D13 - koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	600,00 zł	do 100% SU, max. 300 zł za jeden ząb	do 600 zł
Opcja Dodatkowa D19 - Zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego	2 000,00 zł	do 100% su	do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D20 - Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozы	1 500,00 zł	do 100% SU, w tym: a) zdiagnozowanie boreliozы do 1 000 zł, b) wizyta u lekarza do 150 zł, c) badania diagnostyczne do 150 zł, d) antybiotykoterapia do 200 zł	do 1 500 zł
Hejt Stop	5 000,00 zł	świadczenie zgodnie z OWU	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu.

SKŁADKA

Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):	38,30 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (pracownicy):	0,00 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (dyrektorzy):	0,00 zł

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	120		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	12	-	-
3	Składka za 1 osobę	38,30 zł		
4	Składka łącznie	4 136,40 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	4 136,40 zł		

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2022-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **11 1240 6960 7170 0012 5011 4269**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	4 136,40 zł	2022-10-31

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 01/25/03/2022 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 25.03.2022 r.

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią oferty/umowy ubezpieczenia a OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu InterRisk TU S.A. z dnia 25.03.2022 r.

§ 1
Dla potrzeb niniejszej oferty/umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od OWU EDU PLUS:

1.w § 2 pkt. 56) otrzymuje brzmienie:
„56) pojazd – w rozumieniu OWU za pojazd uznaje się wyłącznie: rower, samochód osobowy, samochód ciężarowy, autobus, pociąg, tramwaj, trolejbus, metro.”

2.w § 4 ust. 1 pkt. 1) dodaje się lit m), która otrzymuje brzmienie:
„m) uszkodzenie ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wymagającego interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt

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

ORYGINAŁ

kontrolnych."

3.w § 6 dodaje się pkt 11) w brzmieniu:

„11) w przypadku uszkodzeń ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, które wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, nie więcej jednak niż 500 zł pod warunkiem, że:

- a) nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu), nie przysługuje świadczenie, o którym mowa w § 6 pkt. 1a), 1b), 2), 7), 8), 9) niniejszych OWU,
- oraz
- b) uszkodzenie (uraz) ciała wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych w placówce medycznej."

4.w § 5 ust. 1 pkt 3) otrzymuje brzmienie:

„3) uszkodzeniami ciała powstałymi przed datą objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego za wyjątkiem Opcji Dodatkowej D4 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, gdzie InterRisk odpowiada za pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku a pomiędzy obecną i poprzednią umową ubezpieczenia nie wystąpiła przerwa w okresie ubezpieczenia;"

5.w § 5 ust. 1 pkt 4) otrzymuje brzmienie:

„4) chorobami, które zostały rozpoznane przed dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową za wyjątkiem Opcji Dodatkowej D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby, gdzie InterRisk odpowiada za pobyt w szpitalu w wyniku choroby, która została rozpoznana po raz pierwszy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia EDU Plus, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku choroby a pomiędzy obecną i poprzednią umową ubezpieczenia nie wystąpiła przerwa w okresie ubezpieczenia;"

6.w § 5 ust. 1 pkt. 6) otrzymuje brzmienie:

„6) prowadzeniem pojazdu przez Ubezpieczonego będącego kierowcą pojazdu, nieposiadającego wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu lub jeżeli pojazd był niezarejestrowany lub nie posiadał ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do danego pojazdu istnieje wymóg rejestracji lub dokonania okresowych badań technicznych, chyba że brak wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu, brak zarejestrowania pojazdu lub stan techniczny pojazdu nie miał wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku; niniejsze wyłączenie odpowiedzialności nie dotyczy zdarzeń powstałych w następstwie lub w związku z:

- a) jazdą rowerem bez wymaganych uprawnień, jeśli Ubezpieczony kierujący rowerem był w momencie zajścia zdarzenia w wieku od 10 do 18 lat,
- b) jazdą rowerem bez opieki osoby dorosłej, jeśli Ubezpieczony kierujący rowerem był w momencie zajścia zdarzenia w wieku poniżej 10 lat."

7.w § 5 ust. 1 pkt. 7) - skreśla się

8.w § 12 ust. 1 pkt.4) otrzymuje brzmienie:

„4) Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy dzień pobytu w szpitalu, poczynwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku a pomiędzy obecną i poprzednią umową ubezpieczenia nie wystąpiła przerwa w okresie ubezpieczenia oraz pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 dni. W przypadku pobytu w szpitalu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania poprzedniej umowy ubezpieczenia InterRisk odpowiada wyłącznie w takiej wysokości świadczenia dla Opcji Dodatkowej D4, która obowiązywała w poprzedniej umowie ubezpieczenia. 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 pod warunkiem, że pierwszy pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 3 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 100 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."

9.w §12 ust. 1 pkt.5) otrzymuje brzmienie:

„5) Opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, za każdy dzień pobytu w szpitalu, poczynwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku choroby a pomiędzy obecną i poprzednią umową ubezpieczenia nie wystąpiła przerwa w okresie ubezpieczenia oraz pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 dni. W przypadku pobytu w szpitalu będącego następstwem choroby, która została rozpoznana w trakcie trwania poprzedniej umowy ubezpieczenia InterRisk odpowiada wyłącznie w takiej wysokości świadczenia dla Opcji Dodatkowej D5, która obowiązywała w poprzedniej umowie ubezpieczenia. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pierwszy pobyt w szpitalu trwał minimum 3 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby przysługuje maksymalnie za 100 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."

Załącznik nr 1

Do DECYZJI DUOIZ/2022/07/100 W/S WPROWADZENIA PROMOCJI W PRODUKCIE EDU PLUS (umowy grupowe)

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE

OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS

zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 25.03.2022 r.

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnicę pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu InterRisk TU S.A. z dnia 25.03.2022 r.

§ 1
Dla potrzeb niniejszej umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmienne od OWU EDU PLUS:

1.§2 pkt.35) otrzymuje brzmienie:

„35) nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie mające miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej wywołane przyczyną zewnętrzną, na skutek której Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. W rozumieniu OWU za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zawał serca lub udar mózgu, za wyjątkiem ubezpieczenia na wypadek śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o którym mowa w §4 ust. 1 pkt 1) lit. h), pkt 2) lit. k), pkt 3) lit. g) oraz ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej, o którym mowa w §4 ust. 1 pkt 1) lit. b), pkt 2) lit. b) oraz pkt 3) lit. b) gdy Ubezpieczony jest pracownikiem placówki oświatowej;"

2.§5 ust.1 pkt.10) otrzymuje brzmienie:

„10) zawałem serca lub udarem mózgu, w przypadku ubezpieczenia śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o którym mowa w §6 pkt 6), §7 pkt 6), §8 pkt 11), §9 pkt 7), §10 pkt 6) oraz ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej, o którym mowa w §6 pkt.4), §7 pkt.4), §8 pkt.2), §9 pkt.2), §10 pkt.4) gdy Ubezpieczony jest pracownikiem placówki oświatowej;"

3.§6 pkt.4), §7 pkt.4), §8 pkt.2), §9 pkt.2), §10 pkt.4) otrzymują brzmienie:

„w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – dodatkowe świadczenie w wysokości 200 000 zł, pod

warunkiem, iż:

- a) nieszczeniwy wypadek wydarzył się na terenie placówki oświatowej, której Ubezpieczony jest podopiecznym lub pracownikiem, podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
- b) śmierć nastąpiła w ciągu sześciu miesięcy od daty nieszczeniwego wypadku oraz
- c) zajęcie nieszczeniowego wypadku zostało udokumentowane zaświadczeniem dyrektora placówki oświatowej;"

4. § 14 ust. 10 otrzymuje brzmienie:

„10. Górną granicą odpowiedzialności InterRisk jest:

- 1) w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus - kwota stanowiąca 200% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus, z zastrzeżeniem pkt. 6);
- 2) w przypadku Opcji Ochrona - kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia ustalonej oddzielnie dla każdego zdarzenia;
- 3) w przypadku Opcji Progresja - kwota stanowiąca 500% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Progresja, z zastrzeżeniem pkt. 6);
- 4) w przypadku Opcji Hejt Stop - kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Hejt Stop;
- 5) w przypadku Opcji Dodatkowych (D1-D27) - kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D27.
- 6) kwota, o której mowa w pkt. 1) i 3) powiększona o kwotę 200 000 PLN w przypadku ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczeniowego wypadku na terenie placówki oświatowej."

5. W tabeli nr 10 zmianie ulega:

Suma ubezpieczenia (w PLN) w Rodzaju ubezpieczenia „Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczeniowego wypadku na terenie placówki oświatowej”, która dla wszystkich wariantów (od 0-1 do 0-11) jest równa kwocie 200 000 PLN.

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2022 roku ("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.
2. 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.
3. 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.
4. Ubezpieczający wyraża zgodę na przekazanie przez InterRisk informacji o ostatecznej liczbie ubezpieczonych oraz ostatecznej wysokości składki w postaci elektronicznej, na adres email wskazany w umowie ubezpieczenia.
5. Informacja zgodna z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. 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 „RODO”.

Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (00-668), ul. Noakowskiego 22 (dalej jako „Administrator”, „InterRisk” lub „My”). Z InterRisk można się skontaktować poprzez adres email: sekretariat@InterRisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby wskazany wyżej.

Inspektor ochrony danych

Wyznaczyliśmy 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 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celach:

- **zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego** - podstawą prawną jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO) oraz ewentualnie niezbędność przetwarzania ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie przepisów prawa (art. 9 ust. 2 lit. g) RODO),
- **oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze - (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO) oraz niezbędność przetwarzania ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie przepisów prawa (art. 9 ust. 2 lit. g) RODO) w zw. z art. 22 ust. 2 lit. b) RODO),
- **marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania** - podstawą prawną w odniesieniu do aktualnych Klientów InterRisk jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), którym jest prowadzenie marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług. W przypadku marketingu kierowanego do potencjalnych lub byłych Klientów InterRisk podstawą przetwarzania danych jest zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO);
- **ewentualnego dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami** w związku z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia - podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia lub obrony przed roszczeniami oraz niezbędność przetwarzania do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń lub w ramach sprawowania wymiaru sprawiedliwości przez sądy (art. 9 ust. 2 lit. f) RODO);
- **ewentualnego podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym, w tym wypłatom nienależnych świadczeń** - podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Administratora, (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), wynikający wprost z przepisów prawa, jakim jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę oraz niezbędność przetwarzania ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie przepisów prawa (art. 9 ust. 2 lit. g) RODO) w zw. z art. 22 ust. 2 lit. b) RODO);
- **realizacji obowiązków nałożonych na Administratora danych przez przepisy prawa (takie jak przepisy podatkowe lub przepisy o rachunkowości)** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze - (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **reasekuracji ryzyk** - podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), którym jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem;
- **realizacji obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **komunikacji i rozwiązywania sprawy, której dotyczy korespondencja, kierowana do Administratora za pośrednictwem poczty e-mail lub tradycyjnej korespondencji bądź rozmowy telefonicznej, niezwiązanej z usługami świadczonymi na rzecz nadawcy wiadomości e-mail bądź listu czy też telefonującego, lub inną zawartą z nim umową** - podstawą prawną przetwarzania jest uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO) polegający na prowadzeniu korespondencji kierowanej do niego w związku z jego działalnością gospodarczą i rozwiązania zgłoszonej sprawy związanej z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą;
- **obsługi zgłoszonego roszczenia, w tym wypłaty świadczenia oraz likwidacja szkody z umowy ubezpieczenia** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **obsługi klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii** - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do świadczenia usługi (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO).

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W niektórych przypadkach **decyzje dotyczące Pani/Pana mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (tj. bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły oceny ryzyka ubezpieczeniowego** (dla celów możliwości przedstawienia konkretnej oferty, ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej i zawarcia umowy ubezpieczenia) i będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych takich jak: data urodzenia, miejsce zamieszkania, wykonywany zawód, rok uzyskania prawa jazdy, dane dotyczące typu pojazdu i jego parametry techniczne, liczba szkód w ostatnich latach, informacje o stanie zdrowia, wartość i lokalizacja nieruchomości (w zależności od rodzaju ubezpieczenia dla potrzeb oceny ryzyka ubezpieczeniowego różne kategorie danych mogą być uznane za istotne);

Powyższe decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W wyniku profilowania Administrator oceni w szczególności prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia. Na podstawie tak dokonanej oceny Administrator podejmie decyzję o możliwości zawarcia z Panem/Panią umowy ubezpieczenia oraz o wysokości składki ubezpieczeniowej. 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 otrzymania stosownych wyjaśnień, co do podstaw podjętej decyzji, 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 i przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.

Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane na podstawie udzielonej zgody, jeśli wycofa Pani/Pan udzieloną wcześniej zgodę, jak również przestanie przetwarzać dane 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 wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pana/Pani interesów, praw i wolności, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Wycofanie zgody lub zgłoszenie sprzeciwu nie oznacza jednak, że Administrator usunie wszystkie dane – w szczególności dalsze przechowywanie danych może mieć jeszcze miejsce przez okres przedawnienia roszczeń i dla potrzeb wykazania rozliczalności.

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe z uwagi na charakter przetwarzania mogą być w niezbędnym zakresie przekazywane zakładom reasekuracji, a także innym podmiotom takim jak operatorzy pocztowi, operatorzy wybranych przez Panią/Pana sposobów płatności czy podmioty świadczące usługi w zakresie likwidacji szkód.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, przetwarzającym dane w celu dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, agencjom marketingowym, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności oraz 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, w tym otrzymania ich kopii;
- żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych,
- **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 przysługuje wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania,**
- wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych (w zakresie w jakim zgoda stanowi podstawę tego przetwarzania); wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
- 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 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 zawieraną umową jest dobrowolne ale konieczne do zawarcia i wykonywania umowy – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

6. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

KARTUZY, 2022-08-31

Miejscowość, data

ELŻBIETA CZAJA, 03/3011/005

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

Czytelny podpis Ubezpieczającego

ANTIDOTUM PLUS – dla Twojego Dziecka
Opieka medyczna na wysokim poziomie

Teraz już
od 65 zł
miesięcznie!

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 **114269**

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2022 roku.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: **SZKOŁA PODSTAWOWA Z ODDZIAŁEM PRZEDSZKOLNYM W KOŻYCKOWIE**
Rodzaj placówki: **szkoła podstawowa**
Adres: **KOŻYCKOWO 80, 83-333 KOŻYCKOWO**
Adres korespondencyjny: **KOŻYCKOWO 80; 83-333 KOŻYCKOWO POLSKA; POWIAT KARTUSKI**
NIP: Telefon stacjonarny:
REGON: **001178036**
E-mail: **SPKOZYCKOWO@WP.PL** Telefon komórkowy:

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **KATARZYNA TREPCZYK**
E-mail: **SPKOZYCKOWO@WP.PL**
Telefon stacjonarny: Telefon komórkowy: **512064245**

UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: SZKOŁA PODSTAWOWA KOŻYCKOWO

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2022-09-01** Data końca: **2023-08-31**

ZAKRES UBEZPIECZENIA

OPCJA UBEZPIECZENIA

OPCJA PODSTAWOWA

Rodzaj świadczenia		Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
1.	Śmierć ubezpieczonego na terenie placówki oświatowej w wyniku NW	20 000 zł	dodatkowo 100% SU	40 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW (w tym również zawał serca i udar mózgu)		100% SU	20 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
4.	Poniżej 100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu - 1% SU	200 zł
5.	Koszty nabycia wyrobów medycznych wydawanych na zlecenie oraz koszty zakupu lub naprawy okularów lub aparatu słuchowego uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł	do 6 000 zł w tym okulary korekcyjne i aparaty słuchowe - do 200 zł
6.	Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 6 000 zł
7.	Pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania, ukąszenia	200 zł lub 400 zł
8.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego sepsy		jednorazowo 20% SU	4 000 zł
9.	Śmierć opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW		jednorazowo 10% SU	2 000 zł
10.	Uszczerbek na zdrowiu w wyniku ataku padaczki		jednorazowo 1% SU	200 zł
11.	Wstrząśnienie mózgu w wyniku NW		jednorazowo 1% SU	200 zł
12.	Zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 5% SU	1 000 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 000 zł

ROZSZERZENIE ZAKRESU WYBRANEJ WYŻEJ OPCJI UBEZPIECZENIA O OPCJE DODATKOWE:	Suma ubezpieczenia	Wysokość świadczenia w %	Wysokość świadczenia w zł
Opcja Dodatkowa D1 - śmierć Ubezpieczonego w następstwie wypadku komunikacyjnego	20 000,00 zł	100% SU	20 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - oparzenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000,00 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	400 zł lub 1 200 zł lub 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D3 - odmrożenia	4 000,00 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	400 zł lub 1 200 zł lub 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D4 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	6 000,00 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie płatne od 1 dnia pod warunkiem pobytu w szpitalu minimum 3 dni)	60 zł
Opcja Dodatkowa D5 - pobytu w szpitalu w wyniku choroby	3 000,00 zł	1% SU za każdy dzień (świadczenie od 3-go dnia pobytu)	30 zł
Opcja Dodatkowa D6 - Poważne choroby (nowotwór złośliwy, paraliż, niewydolność nerek, poliomyelitis, utrata wzroku, utrata mowy, utrata słuchu, anemia aplastyczna, stwardnienie rozsiane, cukrzyca typu I, niewydolność serca, choroby autoimmunologiczne, zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, transplantacja głównych organów)	2 000,00 zł	100% SU	2 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	5 000,00 zł	do 100% SU podlimit na rehabilitację 1 000 zł	do 5 000 zł
Opcja Dodatkowa D13 - koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	600,00 zł	do 100% SU, max. 300 zł za jeden ząb	do 600 zł
Opcja Dodatkowa D19 - Zwrot kosztów pogrzebu Ubezpieczonego	2 000,00 zł	do 100% su	do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D20 - Pakiet KLESZCZ i rozpoznanie boreliozy	1 500,00 zł	do 100% SU, w tym: a) zdiagnozowanie boreliozy do 1 000 zł, b) wizyta u lekarza do 150 zł, c) badania diagnostyczne do 150 zł, d) antybiotykoterapia do 200 zł	do 1 500 zł
Hejt Stop	5 000,00 zł	świadczenie zgodnie z OWU	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu.

SKŁADKA

Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):	38,30 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (pracownicy):	0,00 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (dyrektorzy):	0,00 zł

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	120		
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	12	-	-
3	Składka za 1 osobę	38,30 zł		
4	Składka łącznie	4 136,40 zł		
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	4 136,40 zł		

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2022-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **11 1240 6960 7170 0012 5011 4269**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	4 136,40 zł	2022-10-31

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 01/25/03/2022 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 25.03.2022 r.

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią oferty/umowy ubezpieczenia a OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu InterRisk TU S.A. z dnia 25.03.2022 r.

§ 1
Dla potrzeb niniejszej oferty/umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmiennie od OWU EDU PLUS:

1.w § 2 pkt. 56) otrzymuje brzmienie:
„56) pojazd – w rozumieniu OWU za pojazd uznaje się wyłącznie: rower, samochód osobowy, samochód ciężarowy, autobus, pociąg, tramwaj, trolejbus, metro.”

2.w § 4 ust. 1 pkt. 1) dodaje się lit m), która otrzymuje brzmienie:
„m) uszkodzenie ciała w wyniku nieszczęśliwego wypadku, wymagającego interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt

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

kontrolnych."

3.w § 6 dodaje się pkt 11) w brzmieniu:

„11) w przypadku uszkodzeń ciała w następstwie nieszczęśliwego wypadku, które wymagały interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, nie więcej jednak niż 500 zł pod warunkiem, że:

- a) nieszczęśliwy wypadek nie pozostawił uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego (0% uszczerbku na zdrowiu), nie przysługuje świadczenie, o którym mowa w § 6 pkt. 1a), 1b), 2), 7), 8), 9) niniejszych OWU,
- oraz
- b) uszkodzenie (uraz) ciała wymagało interwencji lekarskiej w placówce medycznej oraz leczenia i co najmniej dwóch wizyt kontrolnych w placówce medycznej."

4.w § 5 ust. 1 pkt 3) otrzymuje brzmienie:

„3) uszkodzeniami ciała powstałymi przed datą objęcia ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego za wyjątkiem Opcji Dodatkowej D4 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, gdzie InterRisk odpowiada za pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku a pomiędzy obecną i poprzednią umową ubezpieczenia nie wystąpiła przerwa w okresie ubezpieczenia;"

5.w § 5 ust. 1 pkt 4) otrzymuje brzmienie:

„4) chorobami, które zostały rozpoznane przed dniem objęcia ochroną ubezpieczeniową za wyjątkiem Opcji Dodatkowej D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby, gdzie InterRisk odpowiada za pobyt w szpitalu w wyniku choroby, która została rozpoznana po raz pierwszy w trakcie trwania umowy ubezpieczenia EDU Plus, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku choroby a pomiędzy obecną i poprzednią umową ubezpieczenia nie wystąpiła przerwa w okresie ubezpieczenia;"

6.w § 5 ust. 1 pkt. 6) otrzymuje brzmienie:

- „6) prowadzeniem pojazdu przez Ubezpieczonego będącego kierowcą pojazdu, nieposiadającego wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu lub jeżeli pojazd był niezarejestrowany lub nie posiadał ważnego badania technicznego, jeżeli w odniesieniu do danego pojazdu istnieje wymóg rejestracji lub dokonania okresowych badań technicznych, chyba że brak wymaganych uprawnień do prowadzenia danego pojazdu, brak zarejestrowania pojazdu lub stan techniczny pojazdu nie miał wpływu na zajście nieszczęśliwego wypadku; niniejsze wyłączenie odpowiedzialności nie dotyczy zdarzeń powstałych w następstwie lub w związku z:
 - a) jazdą rowerem bez wymaganych uprawnień, jeśli Ubezpieczony kierujący rowerem był w momencie zajścia zdarzenia w wieku od 10 do 18 lat,
 - b) jazdą rowerem bez opieki osoby dorosłej, jeśli Ubezpieczony kierujący rowerem był w momencie zajścia zdarzenia w wieku poniżej 10 lat."

7.w § 5 ust. 1 pkt. 7) - skreśla się

8.w § 12 ust. 1 pkt.4) otrzymuje brzmienie:

„4) Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy dzień pobytu w szpitalu, poczynwszy od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku a pomiędzy obecną i poprzednią umową ubezpieczenia nie wystąpiła przerwa w okresie ubezpieczenia oraz pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 dni. W przypadku pobytu w szpitalu będącego następstwem nieszczęśliwego wypadku, który wydarzył się w trakcie trwania poprzedniej umowy ubezpieczenia InterRisk odpowiada wyłącznie w takiej wysokości świadczenia dla Opcji Dodatkowej D4, która obowiązywała w poprzedniej umowie ubezpieczenia. 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 pod warunkiem, że pierwszy pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 3 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 100 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."

9.w §12 ust. 1 pkt.5) otrzymuje brzmienie:

„5) Opcja Dodatkowa D5 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D5, za każdy dzień pobytu w szpitalu, poczynwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej lub w trakcie poprzedniego okresu ubezpieczenia, o ile Ubezpieczony bezpośrednio przed zawarciem przez Ubezpieczającego umowy ubezpieczenia z InterRisk był objęty przez InterRisk ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia pobytu w szpitalu w wyniku choroby a pomiędzy obecną i poprzednią umową ubezpieczenia nie wystąpiła przerwa w okresie ubezpieczenia oraz pod warunkiem pobytu w szpitalu trwającego minimum 3 dni. W przypadku pobytu w szpitalu będącego następstwem choroby, która została rozpoznana w trakcie trwania poprzedniej umowy ubezpieczenia InterRisk odpowiada wyłącznie w takiej wysokości świadczenia dla Opcji Dodatkowej D5, która obowiązywała w poprzedniej umowie ubezpieczenia. W przypadku kolejnych, następujących po sobie pobytów w szpitalu w związku z tą samą chorobą świadczenie szpitalne przysługuje od pierwszego dnia pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że pierwszy pobyt w szpitalu trwał minimum 3 dni. Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku choroby przysługuje maksymalnie za 100 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."

Załącznik nr 1

Do DECYZJI DUOIZ/2022/07/100 W/S WPROWADZENIA PROMOCJI W PRODUKCIE EDU PLUS (umowy grupowe)

POSTANOWIENIA DODATKOWE I ODMIENNE

OD OGÓLNYCH WARUNKÓW UBEZPIECZENIA EDU PLUS

zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu Ubezpieczyciela z dnia 25.03.2022 r.

Działając na podstawie art. 812 § 8 k.c. InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu InterRisk TU S.A. z dnia 25.03.2022 r.

§ 1
Dla potrzeb niniejszej umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub odmienne od OWU EDU PLUS:

1.§2 pkt.35) otrzymuje brzmienie:

„35) nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie mające miejsce w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej wywołane przyczyną zewnętrzną, na skutek której Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł. W rozumieniu OWU za nieszczęśliwy wypadek uważa się również zawał serca lub udar mózgu, za wyjątkiem ubezpieczenia na wypadek śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o którym mowa w §4 ust. 1 pkt 1) lit. h), pkt 2) lit. k), pkt 3) lit. g) oraz ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej, o którym mowa w §4 ust. 1 pkt 1) lit. b), pkt 2) lit. b) oraz pkt 3) lit. b) gdy Ubezpieczony jest pracownikiem placówki oświatowej;"

2.§5 ust.1 pkt.10) otrzymuje brzmienie:

„10) zawałem serca lub udarem mózgu, w przypadku ubezpieczenia śmierci opiekuna prawnego lub rodzica Ubezpieczonego w następstwie nieszczęśliwego wypadku, o którym mowa w §6 pkt 6), §7 pkt 6), §8 pkt 11), §9 pkt 7), §10 pkt 6) oraz ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej, o którym mowa w §6 pkt.4), §7 pkt.4), §8 pkt.2), §9 pkt.2), §10 pkt.4) gdy Ubezpieczony jest pracownikiem placówki oświatowej;"

3.§6 pkt.4), §7 pkt.4), §8 pkt.2), §9 pkt.2), §10 pkt.4) otrzymują brzmienie:

„w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej – dodatkowe świadczenie w wysokości 200 000 zł, pod

warunkiem, iż:

- a) nieszczęśliwy wypadek wydarzył się na terenie placówki oświatowej, której Ubezpieczony jest podopiecznym lub pracownikiem, podczas trwania ochrony ubezpieczeniowej,
- b) śmierć nastąpiła w ciągu sześciu miesięcy od daty nieszczęśliwego wypadku oraz
- c) zajęcie nieszczęśliwego wypadku zostało udokumentowane zaświadczeniem dyrektora placówki oświatowej;"

4. § 14 ust. 10 otrzymuje brzmienie:

„10. Górną granicą odpowiedzialności InterRisk jest:

- 1) w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus - kwota stanowiąca 200% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona Plus, z zastrzeżeniem pkt. 6);
- 2) w przypadku Opcji Ochrona - kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia ustalonej oddzielnie dla każdego zdarzenia;
- 3) w przypadku Opcji Progresja - kwota stanowiąca 500% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Progresja, z zastrzeżeniem pkt. 6);
- 4) w przypadku Opcji Hejt Stop - kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Hejt Stop;
- 5) w przypadku Opcji Dodatkowych (D1-D27) - kwota stanowiąca 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla danej Opcji Dodatkowej D1-D27.
- 6) kwota, o której mowa w pkt. 1) i 3) powiększona o kwotę 200 000 PLN w przypadku ubezpieczenia na wypadek śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej."

5. W tabeli nr 10 zmianie ulega:

Suma ubezpieczenia (w PLN) w Rodzaju ubezpieczenia „Śmierć Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku na terenie placówki oświatowej”, która dla wszystkich wariantów (od 0-1 do 0-11) jest równa kwocie 200 000 PLN.

OŚWIADCZENIA

1. Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia Edu Plus zatwierdzonymi uchwałą nr 01/25/03/2022 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 25 marca 2022 roku ("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.
2. 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.
3. 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.
4. Ubezpieczający wyraża zgodę na przekazanie przez InterRisk informacji o ostatecznej liczbie ubezpieczonych oraz ostatecznej wysokości składki w postaci elektronicznej, na adres email wskazany w umowie ubezpieczenia.
5. Informacja zgodna z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. 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 „RODO”.

Administrator danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (00-668), ul. Noakowskiego 22 (dalej jako „Administrator”, „InterRisk” lub „My”). Z InterRisk można się skontaktować poprzez adres email: sekretariat@InterRisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby wskazany wyżej.

Inspektor ochrony danych

Wyznaczyliśmy 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 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celach:

- **zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego** - podstawą prawną jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO) oraz ewentualnie niezbędność przetwarzania ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie przepisów prawa (art. 9 ust. 2 lit. g) RODO),
- **oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze - (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO) oraz niezbędność przetwarzania ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie przepisów prawa (art. 9 ust. 2 lit. g) RODO) w zw. z art. 22 ust. 2 lit. b) RODO),
- **marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania** - podstawą prawną w odniesieniu do aktualnych Klientów InterRisk jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), którym jest prowadzenie marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług. W przypadku marketingu kierowanego do potencjalnych lub byłych Klientów InterRisk podstawą przetwarzania danych jest zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO);
- **ewentualnego dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami** w związku z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia - podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia lub obrony przed roszczeniami oraz niezbędność przetwarzania do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń lub w ramach sprawowania wymiaru sprawiedliwości przez sądy (art. 9 ust. 2 lit. f) RODO);
- **ewentualnego podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym, w tym wypłatom nienależnych świadczeń** - podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Administratora, (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), wynikający wprost z przepisów prawa, jakim jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę oraz niezbędność przetwarzania ze względów związanych z ważnym interesem publicznym, na podstawie przepisów prawa (art. 9 ust. 2 lit. g) RODO) w zw. z art. 22 ust. 2 lit. b) RODO);
- **realizacji obowiązków nałożonych na Administratora danych przez przepisy prawa (takie jak przepisy podatkowe lub przepisy o rachunkowości)** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze - (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **reasekuracji ryzyk** - podstawą prawną jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), którym jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem;
- **realizacji obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **komunikacji i rozwiązywania sprawy, której dotyczy korespondencja, kierowana do Administratora za pośrednictwem poczty e-mail lub tradycyjnej korespondencji bądź rozmowy telefonicznej, niezwiązanej z usługami świadczonymi na rzecz nadawcy wiadomości e-mail bądź listu czy też telefonującego, lub inną zawartą z nim umową** - podstawą prawną przetwarzania jest uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO) polegający na prowadzeniu korespondencji kierowanej do niego w związku z jego działalnością gospodarczą i rozwiązania zgłoszonej sprawy związanej z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą;
- **obsługi zgłoszonego roszczenia, w tym wypłaty świadczenia oraz likwidacja szkody z umowy ubezpieczenia** - podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **obsługi klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii** - podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do świadczenia usługi (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO).

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W niektórych przypadkach **decyzje dotyczące Pani/Pana mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (tj. bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły oceny ryzyka ubezpieczeniowego** (dla celów możliwości przedstawienia konkretnej oferty, ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej i zawarcia umowy ubezpieczenia) i będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych takich jak: data urodzenia, miejsce zamieszkania, wykonywany zawód, rok uzyskania prawa jazdy, dane dotyczące typu pojazdu i jego parametry techniczne, liczba szkód w ostatnich latach, informacje o stanie zdrowia, wartość i lokalizacja nieruchomości (w zależności od rodzaju ubezpieczenia dla potrzeb oceny ryzyka ubezpieczeniowego różne kategorie danych mogą być uznane za istotne);

Powyższe decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W wyniku profilowania Administrator oceni w szczególności prawdopodobieństwo wystąpienia danego zdarzenia. Na podstawie tak dokonanej oceny Administrator podejmie decyzję o możliwości zawarcia z Panem/Panią umowy ubezpieczenia oraz o wysokości składki ubezpieczeniowej. 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 otrzymania stosownych wyjaśnień, co do podstaw podjętej decyzji, 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 i przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.

Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane na podstawie udzielonej zgody, jeśli wycofa Pani/Pan udzieloną wcześniej zgodę, jak również przestanie przetwarzać dane 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 wykaze on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pana/Pani interesów, praw i wolności, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Wycofanie zgody lub zgłoszenie sprzeciwu nie oznacza jednak, że Administrator usunie wszystkie dane – w szczególności dalsze przechowywanie danych może mieć jeszcze miejsce przez okres przedawnienia roszczeń i dla potrzeb wykazania rozliczalności.

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe z uwagi na charakter przetwarzania mogą być w niezbędnym zakresie przekazywane zakładom reasekuracji, a także innym podmiotom takim jak operatorzy pocztowi, operatorzy wybranych przez Panią/Pana sposobów płatności czy podmioty świadczące usługi w zakresie likwidacji szkód.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, przetwarzającym dane w celu dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, agencjom marketingowym, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności oraz 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, w tym otrzymania ich kopii;
- żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych,
- **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 przysługuje wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania,**
- wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych (w zakresie w jakim zgoda stanowi podstawę tego przetwarzania); wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem;
- 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 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 zawieraną umową jest dobrowolne ale konieczne do zawarcia i wykonywania umowy – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

6. Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

KARTUZY, 2022-08-31

Miejscowość, data

ELŻBIETA CZAJA, 03/3011/005

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

Czytelny podpis Ubezpieczającego

ANTIDOTUM PLUS – dla Twojego Dziecka
Opieka medyczna na wysokim poziomie

Teraz już
od 65 zł
miesięcznie!