



InterRisk Kontakt 22 575 25 25

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

Wniosek/Polisa seria **EDU-A/P** numer **144867**

potwierdzająca zawarcie umowy ubezpieczenia grupowego EDU PLUS na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia EDU PLUS zatwierdzonych uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 roku oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 05/06/07/2021 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z dnia 6 lipca 2021 roku.

UBEZPIECZAJĄCY

OSOBA PRAWNA

Nazwa placówki: **SZKOŁA PODSTAWOWA W ZABRZEŻY**
Rodzaj placówki: **szkoła podstawowa**
Adres: **UL. ZABRZEŻ 117, 33-390 ZABRZEŻ**
Adres korespondencyjny: **UL. ZABRZEŻ 117; 33-390 ZABRZEŻ POLSKA; POWIAT NOWOSĄDECKI**
NIP: **490673765** Telefon stacjonarny: **18 444 60 68**
REGON: **490673765** Telefon komórkowy:
E-mail: **SP.ZABRZEZ@LACKO.PL**

UBEZPIECZAJĄCY - OSOBA DO KONTAKTU

Imię i nazwisko: **GRZEGORZ BARAN**
E-mail: **SP.ZABRZEZ@LACKO.PL** Telefon komórkowy:
Telefon stacjonarny: **18 444 60 68**
UBEZPIECZENI: DZIECI, UCZNIOWIE, STUDENCI I PRACOWNICY: SZKOŁA PODSTAWOWA W ZABRZEŻY

OKRES UBEZPIECZENIA

Data początku: **2024-09-01** Data końca: **2025-08-31**

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	dotatkowo 300% SU	80 000 zł (łącznie ze świadczeniem wskazanym w wierszu poniżej)
2.	Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
3.	100% uszczerbku na zdrowiu w wyniku NW		100% SU	20 000 zł
4.	Uszczerbek 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 lub aparatu ortodontycznego lub pompy insulinowej uszkodzonych w wyniku NW na terenie placówki oświatowej		do 30% SU w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł	do 6 000 zł w tym: okulary korekcyjne, aparat słuchowy, aparat ortodontyczny, pompa insulinowa - do 300 zł
6.	Koszty przekwalifikowania zawodowego osób niepełnosprawnych w wyniku NW		do 30% SU	do 6 000 zł
7.	Pogryzienie lub pokąsanie/ukąszenie		jednorazowo 1% SU w przypadku pogryzienia lub 2% w przypadku pokąsania/ukąszenia	200 zł lub 400 zł
8.	Rozpoznanie sepsy u Ubezpieczonego będącego dzieckiem		jednorazowo 10%, nie więcej niż 5 000 zł	2 000 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 nagle zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem		jednorazowo 2% SU	400 zł
13.	Rozpoznanie u Ubezpieczonego chorób odzwierzęcych (bąblowica, toksoplazmoza, wścieklizna)		jednorazowo 5% SU	1 000 zł
14.	Koszty akcji poszukiwawczej dziecka		do 10% SU	2 000 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	10 000,00 zł	100% SU	10 000 zł
Opcja Dodatkowa D2 - Oparzenia i odmrożenia	3 500,00 zł	II stopień - 10% SU; III stopień - 30% SU; IV stopień - 50% SU	350 zł lub 1 050 zł lub 1 750 zł
Opcja Dodatkowa D3 - Pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku	4 000,00 zł	1% SU / dzień	40 zł
Opcja Dodatkowa D4 - Pobytu w szpitalu w wyniku choroby	4 000,00 zł	1% SU / dzień	40 zł
Opcja Dodatkowa D5 - Poważne Choroby	1 000,00 zł	100% SU	1 000 zł
Opcja Dodatkowa D8 - Koszty leczenia w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000,00 zł	do 100% SU za wyjątkiem: - kosztów rehabilitacji do 50% SU - kosztów operacji plastycznych do 200% SU	do 1 000 zł, za wyjątkiem kosztów: - rehabilitacji do 500 zł - operacji plastycznych do 2 000 zł
Opcja Dodatkowa D10 - Koszty leczenia stomatologicznego w wyniku nieszczęśliwego wypadku	1 000,00 zł	do 100% SU	do 1 000 zł
Opcja Dodatkowa D16 - 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	Usługi wsparcia informatycznego, psychologicznego oraz prawnego w zakresie mowy nienawiści i bezpieczeństwa w sieci	zgodnie z OWU

Zakres ubezpieczenia obejmuje rozszerzenie o następstwa wyczynowego uprawiania sportu.

OC W ŻYCIU PRYWATNYM

Świadczenie	Wysokość sumy ubezpieczenia	Składka
Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym	50 000 zł	30,00 zł
Rozszerzenie o OC nauczyciela i pozostałych pracowników placówek oświatowych (składka grupowa)	50 000 zł	35,00 zł
Rozszerzenie OC Dyrektora, Z-cy Dyrektora, osoby pełniącej funkcję Dyrektora placówki oświatowej	50 000 zł	27,00 zł

SKŁADKA

Łączna składka za osobę (PLN) (uczniowie):	40,00 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (pracownicy):	40,00 zł
Łączna składka grupowa (PLN) (pracownicy):	50,00 zł
Łączna składka za osobę (PLN) (dyrektorzy):	82,00 zł

Lp.		Uczniowie	Pracownicy	Dyrektorzy
1	Liczba ubezpieczonych	124	15	1
2	Zniżka składki - liczba osób będąca w trudnej sytuacji (stanowiąca do 10% liczby osób ubezpieczonych)	12	-	-
3	Składka za 1 osobę	40,00 zł	40,00 zł	82,00 zł
4	Składka łącznie	4 480,00 zł	650,00 zł	82,00 zł
5	Łączna składka do zapłaty za wszystkie osoby	5 212,00 zł		

Tryb płatności składki: jednorazowo

Składka płatna jednorazowo gotówką/przelewem do dnia 2024-10-31.

Konto InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group: **14 1240 6960 7170 0012 5014 4867**.

Rata	Kwota	płatna w terminie
1	5 212,00 zł	2024-10-31

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 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 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 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 r.

§ 1
Dla potrzeb niniejszej oferty/umowy ubezpieczenia wprowadza się następujące postanowienia dodatkowe lub

odmienne od OWU EDU PLUS:

1. w § 2 dodaje się pkt 127) OWU, który otrzymuje brzmienie:
„127) OIOM/OIT - (Oddział Intensywnej Opieki Medycznej/ Oddział Intensywnej Terapii) wydzielony w szpitalu oddział wyposażony w specjalistyczny sprzęt do stałego monitorowania i podtrzymywania funkcji życiowych osób w stanie bezpośredniego zagrożenia ich życia i wymagających intensywnej opieki medycznej, trwającej nieprzerwanie co najmniej 48 godzin;”
2. w § 4 ust. 1 pkt 1) dodaje się lit. n) OWU, która otrzymuje brzmienie:
„n) pobyt Ubezpieczonego na OIOM/OIT w wyniku nieszczęśliwego wypadku
3. w § 6 dodaje się pkt 12) OWU, który otrzymuje brzmienie:
„12) W przypadku pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT nieprzerwanie przez co najmniej 48 godzin, przysługuje dodatkowe jednorazowe świadczenie w wysokości 500,00 PLN za cały okres pobytu na OIOM/OIT i jest wypłacane niezależnie od świadczenia za pobyt w szpitalu. Świadczenie z tytułu pobytu Ubezpieczonego na OIOM/OIT spowodowanego tym samym nieszczęśliwym wypadkiem wypłacane jest wyłącznie jeden raz w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej.”
4. w § 11 ust. 1 pkt 3) OWU, który otrzymuje brzmienie:
„3) Opcja Dodatkowa D3 - pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – świadczenie w wysokości:
a) 1,0% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od 1-go do 10-go dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem 2 dniowego pobytu w szpitalu;
b) 1,5% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D3, za każdy następny dzień pobytu Ubezpieczonego w szpitalu (w tym OIOM/OIT), począwszy od 11-go do 95-go dnia pobytu w szpitalu, będący następstwem nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce w okresie trwania ochrony ubezpieczeniowej, pod warunkiem 2 dniowego pobytu w szpitalu,
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 pobyt w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku trwał minimum 2 dni.
Świadczenie z tytułu pobytu w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku przysługuje maksymalnie za 95 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.”
5. w § 11 ust. 1 pkt 4) OWU, który otrzymuje brzmienie:
„4) Opcja Dodatkowa D4 – pobyt w szpitalu w wyniku choroby – świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Dodatkowej D4, za każdy następny dzień pobytu w szpitalu, począwszy od drugiego dnia pobytu w szpitalu, w związku z chorobą, która została rozpoznana w trakcie trwania ochrony ubezpieczeniowej pod warunkiem pobytu 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, pod warunkiem, że 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 trakcie ochrony ubezpieczeniowej.”

Działając na podstawie art. 812 § 8 K.C. InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wskazuje różnice pomiędzy treścią umowy ubezpieczenia a OWU EDU Plus zatwierdzonych Uchwałą nr 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 r.

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

1. w § 2 dodaje pkt 127) – 128) w brzmieniu:
„127) okres wakacji – okres obejmujący miesiące lipiec i sierpień, pod warunkiem, iż te miesiące objęte są okresem ubezpieczenia w ramach umowy ubezpieczenia;
128) udar słoneczny - (porażenie słoneczne) powstaje przy dużym, bezpośrednim nasłonecznieniu i prowadzi do przekrwienia opon mózgowych i mózgu, rozpoznany przez lekarza i zakwalifikowany w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD – 10 jako kod: T67.0.”
2. w § 4 dodaje ust. 6 w brzmieniu:
„6. Zakres ubezpieczenia w umowie zawartej w formie indywidualnej, rodzinnej lub grupowej w ramach Opcji Podstawowej lub Opcji Podstawowej Plus zostaje rozszerzony o KLAUZULĘ WAKACYJNĄ, która dotyczy Ubezpieczonego będącego dzieckiem w rozumieniu OWU i obejmuje następujące ryzyka:
1) śmierć Ubezpieczonego w wyniku komunikacyjnego,
2) śmierć Ubezpieczonego w wyniku utonięcia,
3) udar słoneczny,
4) zatrucie pokarmowe lub nagłe zatrucie gazami, bądź porażenie prądem lub piorunem,
5) rezygnacja przez Ubezpieczonego z udziału w obozie lub kolonii z powodu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
6) pogryzienie, pokąsanie, ukąszenie, które miały miejsce w okresie wakacji.”
3. w § 6 dodaje pkt. 12) w brzmieniu:
„12) w KLAUZULI WAKACYJNEJ:
a) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie, o którym mowa w pkt. 3) zostaje powiększone o 100% z zastrzeżeniem, że zarówno wypadek komunikacyjny jak i śmierć Ubezpieczonego w jego wyniku miały miejsce w okresie wakacji;
b) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku utonięcia – świadczenie, o którym mowa w pkt. 3) zostaje powiększone o 100%,
c) w przypadku udaru słonecznego – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku udaru słonecznego,
d) w przypadku zatrucia pokarmowego lub nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem - świadczenie, o którym mowa w pkt. 9) zostaje powiększone o 100%, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem,
e) w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczonego będącego dzieckiem z udziału w obozie lub kolonii z powodu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanego i opłaconego kosztu obozu lub kolonii do wysokości 500 zł, pod warunkiem:
i. pobytu w szpitalu trwającego minimum 6 dni,
ii. pisemnego potwierdzenia przez organizatora braku uczestnictwa dziecka w obozie lub kolonii,
f) w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia - jednorazowe dodatkowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku pogryzienia, pokąsania lub ukąszenia, pod warunkiem, iż miały miejsce w okresie wakacji.”
4. w § 7 dodaje pkt. 12) w brzmieniu:
„12) w KLAUZULI WAKACYJNEJ:
a) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego – świadczenie, o którym mowa w pkt 3) zostaje powiększone o 100%, z zastrzeżeniem, że zarówno wypadek komunikacyjny jak i śmierć Ubezpieczonego w jego wyniku miały miejsce w okresie wakacji,
b) w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku utonięcia – świadczenie, o którym mowa w pkt 3) zostaje powiększone o 100%,
c) w przypadku udaru słonecznego – jednorazowe świadczenie w wysokości 2% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku udaru słonecznego,
d) w przypadku zatrucia pokarmowego lub nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia prądem lub piorunem - świadczenie, o którym mowa w pkt. 9) zostaje powiększone o 100%, pod warunkiem co najmniej trzydniowego pobytu w szpitalu w wyniku zatrucia pokarmowego, nagłego zatrucia gazami, bądź w przypadku porażenia

prądem lub piorunem,

- 2
- e) w przypadku rezygnacji przez Ubezpieczonego będącego dzieckiem z udziału w obozie lub kolonii z powodu pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w wyniku nieszczęśliwego wypadku – zwrot udokumentowanego i opłaconego kosztu obozu lub kolonii do wysokości 1.000 zł, pod warunkiem:
- iii. pobytu w szpitalu trwającego minimum 6 dni,
 - iv. pisemnego potwierdzenia przez organizatora braku uczestnictwa dziecka w obozie lub kolonii,
 - f) w przypadku pogryzienia, pokąsania, ukąszenia - jednorazowe dodatkowe świadczenie w wysokości 1% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia, pod warunkiem wizyty na szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR) lub pobytu w szpitalu w wyniku pogryzienia, pokąsania lub ukąszenia, pod warunkiem, iż miały miejsce w okresie wakacji."
5. zmienia się §13 ust. 9 pkt 1), któremu nadaje się następujące brzmienie:
- "1) w przypadku Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus, z zastrzeżeniem pkt 100% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej, Opcji Podstawowej Plus, Opcji Ochrona, Opcji Ochrona Plus, z zastrzeżeniem pkt 2) i pkt 5)"
6. w § 13 ust. 9 dodaje się pkt 5) w brzmieniu:
- "5) w KLAUZULI WAKACYJNEJ - w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego lub w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku utonięcia - kwota stanowiąca 200% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia dla Opcji Podstawowej lub Opcji Podstawowej Plus."
7. w § 21 ust. 3 dodaje pkt 21) w brzmieniu:
- "21) celem zwrotu udokumentowanego i opłaconego kosztu obozu lub kolonii:
- a) kartę informacyjną ze szpitala;
 - b) okazać Ubezpieczycielowi oryginały imiennych rachunków lub faktur VAT oraz dowody ich zapłaty.
 - c) pisemne potwierdzenie przez organizatora obozu lub kolonii braku uczestnictwa dziecka w obozie lub kolonii."

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 01/27/03/2024 Zarządu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z dnia 27 marca 2024 roku oraz Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym oraz nauczycieli i dyrektorów placówek oświatowych w ramach oferty EDU Plus zatwierdzonych uchwałą nr 05/06/07/2021 Zarządu InterRisk Towarzystwa Ubezpieczeń Spółki Akcyjnej Vienna Insurance Group z dnia 6 lipca 2021 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 ciążący 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 ciążący na Administratorze – (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **reasekuracji ryzyka** - 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 ciążący na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- **kommunikacji i rozwiązania 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 ciążący 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 zawieraniem umowy 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.

ZABRZEŻ, 2024-08-30

Miejscowość, data

UBEZPIECZENIA

Józef Piłsa

tel. 501 620 918

33-390 Łącko 843

NIP 734 277 52 80

JOZEF PIKSA, 05/066/069

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

Szkola Podstawowa
im. Błogosławionej Celestyny Faron
w Zabrzeżu
33-390 Łącko Zabrzeż 117
tel. 18 444 60 68
NIP 734-26-50-747 REGON 490673765

DYREKTOR
Szkoły Podstawowej

im. Błogosławionej Celestyny Faron
w Zabrzeżu

mgr inż. Grzegorz Faron
Czytelny podpis Ubezpieczającego



Ubezpieczenie zdrowotne
Antidotum Plus

- Opieka medyczna od chwili narodzin do 80. roku życia
- Zadbaj o zdrowie swoje i bliskich i już dziś zapytaj Pośrednika o ofertę!

InterRisk
VIENNA INSURANCE GROUP