

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO UMOWY GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW

DANE UBEZPIECZAJĄCEGO

| | |
|------------------------|--|
| Imię i Nazwisko | ŚLĄSKO-MAŁOPOLSKIE STOWARZYSZENIE UBEZPIECZONYCH |
| Adres: | 43-100 Tychy, ul. Targiela 14 |
| REGON: | 240188408 |
| NIP: | 638-167-43-35 |

DANE UBEZPIECZONEGO (dziecka, ucznia, studenta, pracownika oświaty)

| | |
|---------------------------------|--|
| Imię i Nazwisko | |
| Adres: | |
| Adres do korespondencji: | |
| Data urodzenia/PESEL: | |
| Telefon/e-mail: | |

DANE PRAWNEGO OPIEKUNA UBEZPIECZONEGO (dotyczy osób niepełnoletnich) / DANE UPRAWNIONEGO (Uprawniony do otrzymania świadczenia w przypadku wypadku powodującego śmierć Ubezpieczonego)

| | |
|---------------------------------|--|
| Imię i Nazwisko | |
| Adres: | |
| Adres do korespondencji: | |
| Data urodzenia/PESEL: | |
| Telefon/e-mail: | |

| Wariant | Wariant I | Wariant II | Wariant III | Wariant IV |
|--|--|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Suma ubezpieczenia | 10 000 zł | 15 000 zł | 20 000 zł | 30 000 zł |
| Składka roczna | 39 zł | 56,50 zł | 74 zł | 109 zł |
| Wybrany zakres | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> |
| POCZĄTEK OCHRONY UBEZPIECZENIOWEJ | 01. _____ (miesiąc) _____ (rok) | | | |

Oświadczenie Ubezpieczyciela

Informujemy, że Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA w Sopocie jest administratorem danych osobowych, które będą przetwarzane w celu likwidacji szkody, wykonania umowy ubezpieczenia, rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań i przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych poprzez formularz na stronie www.ergohestia.pl, pisemnie, na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot lub za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl. Pełna treść oświadczenia administratora danych osobowych dostępna jest na www.ergohestia.pl/rodo-oswiadczenie oraz pod numerem telefonu 800 201 503

Oświadczenie Ubezpieczonego

Potwierdzam, że przed zawarciem umowy otrzymałem tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wraz z klauzulami dodatkowymi, na podstawie których umowę zawarto oraz zapoznałem się z nimi i zaakceptowałem ich treść.

Oświadczam, że udzieliłem powyższych informacji zgodnie ze swoją najlepszą wiedzą i znane są mi sankcje przewidziane w art. 815 § 3 kodeksu cywilnego za udzielenie ubezpieczycielowi nieprawdziwych informacji istotnych dla oceny ryzyka.

Zgadzam się na przesyłanie, przez Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, dokumentów, oświadczeń i korespondencji związanej z wykonywaniem wszystkich czynności ubezpieczeniowych, w tym dotyczących zawartych i zawieranych ze mną umów ubezpieczenia, przy użyciu podanych przeze mnie danych kontaktowych. Poinformuję tego ubezpieczyciela o zmianie adresu do korespondencji elektronicznej lub numeru telefonu.

Data i podpis

Informacja o przetwarzaniu danych przez SMSU

Pani/Pana dane osobowe przetwarzane są przez **Śląsko Małopolskie Stowarzyszenie Ubezpieczonych** (dalej **Stowarzyszenie, SMSU**) z siedzibą w Tychach przy ulicy Targiela 14 w związku z Pani/Pana członkostwem w **SMSU**.

Przetwarzanie danych dokonywane jest na podstawie:

- Art.6 ust.1 lit. f) *Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) nr 2016/679 z dnia 27 kwietnia 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, zwane dalej **RODO**)* w zakresie czynności wynikających z członkostwa w *Stowarzyszeniu* - wynika z prawnie uzasadnionego interesu administratora;
- Art.6 ust.1 lit. a) *RODO* w zakresie przedstawienia informacji o działalności, planach i propozycjach *SMSU*, jak również informacji handlowych o oferowanych przez SMSU lub za jego pośrednictwem produktach lub usługach – wynika z wyrażonej zgody.

SMSU jest administratorem Pani/Pana danych osobowych.

Podanie danych jest dobrowolne, jednakże ich niepodanie uniemożliwia przystąpienie do *Stowarzyszenia*.

Dane nie są przetwarzane w sposób zautomatyzowany i nie podlegają profilowaniu.

Odbiorcami danych mogą być jedynie osoby upoważnione do przetwarzania danych oraz uprawnione na podstawie prawa organy publiczne.

Pani/Pana dane mogą być przekazywane dostawcom usług informatycznych, brokerom ubezpieczeniowym bądź podmiotom wykonującym czynności operacyjne związane z Pani/Pana członkostwem w *Stowarzyszeniu* (np. przyjmowanie deklaracji i składek członkowskich). Podmioty te przetwarzają dane osobowe w imieniu administratora.

Przetwarzanie danych wynikające z tytułu przystąpienia do *Stowarzyszenia* dokonywane będzie do momentu przedawnienia roszczeń wynikających z członkostwa w *SMSU* i korzystania z produktów bądź usług *SMSU*.

Przetwarzanie danych związane z przedstawianiem informacji handlowo-marketingowych dokonywane będzie do momentu wycofania zgody bądź do chwili wystąpienia ze *Stowarzyszenia*.

Ma Pani/Pan prawo żądania od *SMSU* dostępu do swoich danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania.

Ma Pani/Pan prawo do wniesienia skargi do organu nadzorczego, którym obecnie w Polsce jest Urząd Ochrony Danych Osobowych mieszczący się w Warszawie przy ulicy Stawki 2.