

Przedstawicielstwo Bielsko – Biała

43-300 Bielsko - Biała
ul. Warszawska 28
tel. 33 812 43 63
bielsko@inter-polska.pl

DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA

DO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z TYTUŁU WYKONYWANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
PRZEZ CZŁONKÓW POLSKIEGO TOWARZYSTWA TERAPII MANUALNEJ HOLISTYCZNEJ
okresem ubezpieczenia 01-06-2019 do 31-05-2020

UBEZPIECZAJĄCY/UBEZPIECZONY:

IMIĘ I NAZWISKO.....NIP.....
PESEL.....

ADRES /kod pocztowy, miejscowość, ulica/..... tel.
.....

Nr KIF.....

Czy Pan /Pani prowadzi działalność gospodarczą lub udziela świadczeń w ramach umowy zlecenia? ☐ Tak ☐ Nie

Czy Pan / Pani jest Podmiotem Leczniczym? ☐ Tak ☐ Nie

Czy Pan/Pani pracuje na etacie? ☐ Tak ☐ Nie

Podaj liczbę fizjoterapeutów - właścicieli/wspólników podmiotu leczniczego

/ składka zależna od ilości właścicieli / wspólników podmiotu leczniczego /

Czy w Podmiocie udzielają świadczeń lekarze, pielęgniarki i fizjoterapeuci inni niż właściciele/wspólnicy podmiotu
leczniczego? ☐ Tak ☐ Nie

/ w przypadku odpowiedzi tak proszę o kontakt składka liczona indywidualnie/

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie imiennej deklaracji, którą należy przesłać na adres:

TU INTER Polska S.A. P / Bielsko-Biała ; 43-300 Bielsko-Biała ul. Warszawska 28

Lub mailem

IZABELA MAZUREK : Izabela.Mazurek@inter-polska.pl, 606 987 907, tel. 033/ 812 43 63

2. Potwierdzeniem przystąpienia do ubezpieczenia będzie WNIOSKOPOLISA , którą Ubezpieczający otrzymuje wraz z podanym numerem konta na który należy przelać składkę.

PODSTAWA PRAWNA

1. Ubezpieczenie zawarte na podstawie Rozporządzenia Ministra Finansów w sprawie Obowiązkowego Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Podmiotu Wykonującego Działalność Leczniczą z dnia 22 grudnia 2011 r. (Dz.U. z 2011 r. nr 293, poz. 1729)
2. Ubezpieczenie obejmuje czynności określone w art. 4 Ustawy z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty.
3. Ubezpieczenie zawarte na podstawie Ogólnych Warunków Dobrowolnego Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Podmiotu Udzielającego Świadczeń Zdrowotnych zatwierdzonych uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 71/2016 z dnia 25.10.2016 r. wraz z Aneks nr 1 zatwierdzonym uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 94/2016 z dnia 30.12.2016 r.
4. Ubezpieczenie zawarte na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej dla Osób Wykonujących Zawód Medyczny zatwierdzonych uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 44/2017 z dnia 24.10.2017r.
5. Ubezpieczenie zawarte na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrona HIV/WZW zatwierdzonych uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 69/2015 z dnia 22.12.2015 r. wraz z Aneks nr 1 zatwierdzonym uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 94/2016 z dnia 30.12.2016 r.

6. Ubezpieczenie zawarte na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków zatwierdzonych uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 68/2015 z dnia 22.12.2015 r. i zmienione Aneks nr 1 zatwierdzonym uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 94/2016 z dnia 30.12.2016r.
7. Ubezpieczenie zawarte na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Podróżnych INTER Tour 365 zatwierdzonych uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 53/2015 z dnia 25.11.2015 r. i zmienione Aneks nr 1 zatwierdzonym uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 94/2016 z dnia 30.12.2016r.
8. Ubezpieczenie zawarte na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczeń INTER Świadczenie Dienne zatwierdzonych uchwałą Zarządu TU INTER Polska S.A. nr 16/2018 z dnia 10.04.2018 r.

DLA FIZJOTERAPEUTÓW

Fizjoterapeuci prowadzący podmiot leczniczy zatrudniający pracowników - składka liczona indywidualnie. Proszę o kontakt

Tabela nr 1
DLA FIZJOTERAPEUTÓW prowadzących podmiot leczniczy w formie jednoosobowej działalność lub spółki
cywilnej
/ nie zatrudniających pracowników /

WARIANT STANDARD	WARIANT PREMIUM
Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma Gwarancyjna 75 000/350 000 EURO Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma gwarancyjna 75 000/75 000 EURO Naruszenie praw pacjenta Klauzula nr 9 5 000 / 25 000 EURO	Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma Gwarancyjna 75 000/350 000 EURO Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma gwarancyjna 75 000/350 000 EURO Naruszenie praw pacjenta Klauzula nr 9 5 000 / 25 000 EURO
Ochrona prawna w życiu zawodowym Wariant A Suma ubezpieczenia 25 000 zł	Ochrona prawna w życiu zawodowym i prywatnym Wariant C Suma ubezpieczenia 50 000 zł
	INTER Ochrona HIV/ WZW WARIANT B - I Badania na obecność wirusów HIV lub WZW 2 000 zł Koszt leków antyretrowirusowych HIV 5 000 zł Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV 20 000 zł Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW 20 000 zł NNW – świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu 10 000 zł NNW - świadczenie z tytułu śmierci wskutek NNW 5 000 zł Klauzula 10 - Agresja Pacjenta suma ubezpieczenia: 1 000 zł / 2 000 zł
SKŁADKA 344 zł	SKŁADKA 552 zł

Tabela nr 2

Fizjoterapeuta prowadzący działalność gospodarczą nie będący podmiotem leczniczym /od 01.06.2019 do 30.10.2019 musi zarejestrować się jako praktyka fizjoterapeutyczna lub jako podmiot leczniczy i wykupić OC obowiązkowe/

Informujemy, że do dnia dzisiejszego nie zostało wydane przez Ministra Finansów nowe rozporządzenie, w momencie ukazania się rozporządzenia zostaną Państwo poinformowani o zakresie i składkach OC Obowiązkowego

WARIANT NA ŻYCZENIE	WARIANT STANDARD	WARIANT PREMIUM
Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma gwarancyjna 25 000/ 25 000 EURO Naruszenie praw pacjenta Klauzula nr 9 5 000 / 25 000 EURO Klauzula 2 - OC najemcy ruchomości 5 000/5 000 EURO	Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma gwarancyjna 75 000/ 75 000 EURO Naruszenie praw pacjenta Klauzula nr 9 5 000 / 25 000 EURO	Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma gwarancyjna 75 000/350 000 EURO Naruszenie praw pacjenta Klauzula nr 9 5 000 / 25 000 EURO
Ochrona prawna w życiu zawodowym Wariant A Suma ubezpieczenia 25.000 zł	Ochrona prawna w życiu zawodowym Wariant A Suma ubezpieczenia 25 000 zł	Ochrona prawna w życiu zawodowym i prywatnym Wariant C Suma ubezpieczenia 50 000 zł
		INTER Ochrona HIV/ WZW WARIANT B - I Badania na obecność wirusów HIV lub WZW 2 000 zł Koszt leków antyretrowirusowych HIV 5 000 zł Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV 20 000 zł Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW 20 000 zł NNW – świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu 10 000 zł NNW - świadczenie z tytułu śmierci wskutek NNW 5 000 zł Klauzula 10 - Agresja Pacjenta suma ubezpieczenia: 1 000 zł / 2 000 zł
SKŁADKA 158 zł	SKŁADKA 232 zł	SKŁADKA 440 zł
SKŁADKA 177 zł z klauzulą nr 2		
Działalność i umowa o pracę SKŁADKA 177 zł	Działalność i umowa o pracę SKŁADKA 240 zł	Działalność i umowa o pracę SKŁADKA 448 zł

Tabela nr 3

**Fizjoterapeuta nie prowadzący działalności gospodarczej, nie zatrudniony na umowy zlecenie
Tylko umowa o pracę**

WARIANT NA ŻYCZENIE	WARIANT STANDARD	WARIANT PREMIUM
Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma gwarancyjna 25 000/ 25 000 EURO Naruszenie praw pacjenta Klauzula nr 9 5 000 / 25 000 EURO Klauzula nr 2 / OC najemcy ruchomość / Suma ubezpieczenia 5 000 Euro / cena 19zł/	Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma gwarancyjna 75 000/ 75 000 EURO Naruszenie praw pacjenta Klauzula nr 9 5 000 / 25 000 EURO	Dobrowolne ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Suma gwarancyjna 75 000/350 000 EURO Naruszenie praw pacjenta Klauzula nr 9 5 000 / 25 000 EURO
Ochrona prawna w życiu zawodowym Wariant A Suma ubezpieczenia 25.000 zł	Ochrona prawna w życiu zawodowym Wariant A Suma ubezpieczenia 25.000 zł	Ochrona prawna w życiu zawodowym i prywatnym Wariant C Suma ubezpieczenia 50 000 zł
		INTER Ochrona HIV/ WZW WARIANT B - I Badania na obecność wirusów HIV lub WZW 2 000 zł Koszt leków antyretrowirusowych HIV 5 000 zł Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia HIV 20 000 zł Jednorazowe świadczenie z tytułu zakażenia WZW 20 000 zł NNW – świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu 10 000 zł NNW - świadczenie z tytułu śmierci wskutek NNW 5 000 zł Klauzula 10 - Agresja Pacjenta suma ubezpieczenia: 1 000 zł / 2 000 zł
SKŁADKA 121 zł	SKŁADKA 143 zł	SKŁADKA 242 zł

Tabela nr 4

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW
/ochrona pełna przez 24 godziny na dobę Polska i Świat/

Sumy ubezpieczenia	10 000 zł	20 000 zł	30 000 zł	40 000 zł
Składka	80,00 zł	160,00 zł	240,00 zł	320,00 zł

Tabela nr 5

ROCZNE UBEZPIECZENIE KOSZTÓW LECZENIA ZAGRANICĄ

/ ochrona pełna - Cały Świat z włączeniem chorób przewlekłych i sportów amatorskich polisa roczna, wyjazdy w podróż max do 45 dni/

WARIANT	ZAKRES	SKŁADKA ROCZNA
WARIANT INDYWIDUALNY	– Koszty leczenia za granicą 250 000 zł – Odpowiedzialność Cywilna 250 000 zł – NNW 15 000 zł	217,00 zł
WARIANT RODZINNY	– Koszty leczenia za granicą 250 000 zł – Odpowiedzialność Cywilna 250 000 zł – NNW 15 000 zł	498,00 zł

Czy w ostatnich 5 latach wystąpiła szkoda lub zgłoszenie roszczenia TAK ☐ NIE ☐

Przystępuję do ubezpieczenia z tabeliWariantskładka

Do ubezpieczenia mogą przystępować osoby legitymujące się zawodem lekarza, mgr rehabilitacji, mgr fizjoterapii, mgr wychowania fizycznego, licencjata fizjoterapii, technika fizjoterapii z ukończonym kursem lub kontynuujący kurs terapii manualnej holistycznej akredytowanym przez Polskie Towarzystwo Terapii Manualnej Holistycznej

Informacji udziela: **IZABELA MAZUREK** : Izabela.Mazurek@inter-polska.pl, 606 987 907, tel. 033 8124363

TU INTER Polska S.A. udziela ochrona ubezpieczeniowej za szkody wyrządzone w trakcie wykonywania zabiegów i technik stosowanych w medycynie manualnej, rehabilitacji, fizykoterapii, akupunkturze, określanych jako:

- Hydroterapia: leczenie kąpielami wodnymi;
- Kinezyterapia: zespół odpowiednio dobranych ćwiczeń fizycznych, mających na celu zwiększenie zakresu ruchów w stawach, wzmocnienie siły mięśniowej bądź podniesienie sprawności ogólnej u osób dotkniętych chorobą lub kalectwem w obrębie narządu ruchu, z podziałem na:

– miejscową, w której wszystkie oddziaływania dotyczą bezpośrednio narządu zmienionego chorobowo, a ich dobór zależy od stanu funkcjonalnego i zamierzonego celu:

- | | |
|--|--|
| – ćwiczenia bierne | – ćwiczenia oddechowe |
| – ćwiczenia czynno-bierne | – ćwiczenia relaksacyjne |
| – ćwiczenia czynne | – pionizacja i nauka chodzenia |
| – ćwiczenia samo wspomagane | – masaż |
| – ćwiczenia w odciążeniu | – sport inwalidów |
| – ćwiczenia z oporem | – ogólną - ćwiczenia nie objętych chorobą części ciała |
| – ćwiczenia prowadzone redresją (usuwanie przykurczów stawowych) | – ćwiczenia ogólnie kondycyjne |
| – wyciągi | – ćwiczenia gimnastyki porannej |
| – ćwiczenia synergistyczne | – ćwiczenia w wodzie |

Z zastosowaniem między innymi następujących metod kinezyterapeutycznych :

- PNF (odtworzenie prawidłowej funkcji zaburzonej w przebiegu chorób neurologicznych lub ortopedycznych)
- McKenzie (leczenie i diagnozowanie przyczyn bólów kręgosłupa z wykorzystaniem dobrego indywidualnie dla każdego pacjenta zestawu ćwiczeń i terapii manualnej)
- NDT - Bobath (stosowana przy rehabilitacji dzieci i dorosłych ze schorzeniami neurologicznymi)
- Vojty (stosowana przy rehabilitacji dzieci i dorosłych ze schorzeniami neurologicznymi)
- Terapia Manualna Holistyczna A .Rakowskiego
- Kaltenborn-Evjenth - (usuwanie dysfunkcji stawów nabytych w przebiegu schorzeń ortopedycznych, z wykorzystaniem specyficznych ruchów biernych i terapii tkanek okołostawowych)
- Metoda Dr Ackermanna
- Funkcjonalna Osteopatia i Integracja
- Koncepcja Terapii Obrzękowej
- Terapia cranio-sacralna

i innych.

- Terapia manualna – badanie i leczenie zaburzeń czynności różnych struktur układu ruchu, a w szczególności kręgosłupa, przy zastosowaniu zabiegów i technik:
 - zabiegi biomechaniczne: mobilizacje czynne, mobilizacje bierne, mobilizacje bierne z impulsem (manipulacje);
 - zabiegi odruchowe: igłoterapia, mobilizacje per rectum, per vaginam, mobilizacje uciskowe, akupresura, elektroakupresura i inne
 - techniki słowne: przekaz werbalny oraz przekaz niewerbalny

- techniki według ICD 9
- 93,6 leczenie osteopatyczne
- 93,67 leczenie osteopatyczne – inne
- 93,17 mobilizacje i manipulacje
- 93,171 mobilizacje stawów
- 93,172 mobilizacje w obrębie stawów
- akupunktura
- Fizykoterapia –to zastosowanie leczniczych lub zapobiegawczych czynników fizykalnych, takich jak: woda, światło, powietrze, ciepło, zimno, elektryczność, energia promienna, drgania, ruch bierny i czynny w procesie terapii i leczenie np.:
 - prądami niskiej, średniej i wysokiej częstotliwości per rectum, per vaginam
 - polem magnetycznym;
 - laseroterapią;
 - **światłolecznictwem**;
 - krioterapią miejscową i ogólną;
 - kriokomorą
 - zabiegi falą uderzeniową
- Hipoterapia - następujące formy:
 - terapeutyczną jazdę konną – pacjent bez wykonywania jakichkolwiek ćwiczeń, poddawany jest ruchom konia w różnych pozycjach (np. w siadzie przodem, tyłem w leżeniu)
 - rehabilitację konną – pacjent poza terapeutyczną jazdą konną wykonuje ćwiczenia w różnych pozycjach pod okiem fizjoterapeuty
 - terapię kontaktem z koniem – istotą, której jest emocjonalny kontakt pacjenta z koniem, sytuacja terapeutyczna a nie sama jazda (pacjent może w ogóle nie siedzieć na koniu) stosowana u pacjentów ze znacznym i głębokim upośledzeniem umysłowym, cechami autystycznymi, zaburzeniami psychicznymi.

INTER Świadczenie dzienne

Zapewniamy ochronę na wypadek czasowej niezdolności do pracy na skutek nieszczęśliwego wypadku

- Dla osób prowadzących działalność gospodarczą

-Uzupełnienie zasiłku chorobowego wypłacanego przez ZUS

- Świadczenie w wysokości 150 zł za dzień czasowej niezdolności do pracy, wypłacane, gdy w wyniku nieszczęśliwego wypadku nie możesz wykonywać pracy i uzyskiwać przychodów

Składka roczna 491zł

INFORMACJE DODATKOWE:

INTER Polska SA dla wszystkich korzystających z przedmiotowej oferty przygotował następujące warunki szczególne:

1. Możliwość ubezpieczenia INTER Świadczenie Dienne z rozszerzeniem o niezdolność do pracy spowodowaną NNW **oraz chorobą (płacimy za L4).**
2. Przystąpienie do specjalnie przygotowanego ubezpieczenia grupowego na życie INTER Medyk Life – 5 wariantów do wyboru!
3. Ubezpieczenie majątku ubezpieczonego (dom z rozszerzeniem o sprzęt i gabinet) z zastosowaniem zniżki do -35%.

Zapraszamy do kontaktu w celu zapoznania się z naszą propozycją.

Zgody i oświadczenia Ubezpieczonego

Oświadczam, że wszelkie dane zawarte w tej deklaracji i innych dokumentach są prawdziwe, aktualne i zgodne z moją najlepszą wiedzą. Przyjmuję do wiadomości, że w razie zatajenia lub podania nieprawdziwych informacji Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. nie ponosi odpowiedzialności na warunkach przewidzianych przez art. 815 § 3 Kodeksu cywilnego. Zobowiązuję się informować Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (02-305), Al. Jerozolimskie 142B o wszystkich zmianach w wyżej wymienionych danych.

Wyrażam dobrowolnie zgodę na otrzymywanie informacji związanych z realizacją zawartej umowy ubezpieczenia, w tym zgodnie z postanowieniami ustawy z dnia 18.07.2002 r.

o oświadczeniu usług drogą elektroniczną (t.j. Dz. U. z 2013 r., poz. 1422), od Towarzystwa Ubezpieczeń INTER Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (02-305), Al. Jerozolimskie 142B oraz od innych podmiotów współpracujących na podstawie umowy w celu obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia.

Oświadczam, że przed wyrażeniem przeze mnie zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej/finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej przekazano mi Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej dla Osób Wykonujących Zawód Medyczny, INTER Ochrona HIV/WZW, Dobrowolnego Ubezpieczenia Odpowiedzialności Podmiotu Udzielającego Świadczeń Zdrowotnych; Następstw Nieszczęśliwych Wypadków.

Oświadczam, że otrzymałam / otrzymałem informację dotyczącą procedury składania i rozpatrywania reklamacji w Towarzystwie Ubezpieczeń INTER Polska S.A., na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 05.08.2015r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym (Dz. U. z

2015 r., poz. 1348) oraz sposobu i trybu rozpatrywania skarg i zażaleń, na podstawie art. 25 pkt 3 ustawy z dnia 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1844).

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia została mi przekazana pełna informacja o przetwarzaniu danych osobowych.

Oświadczenia Ubezpieczonego o zwolnieniu z zachowania tajemnicy lekarskiej

Zwalniam lekarzy, lekarzy dentyistów oraz inne osoby wykonujące zawód medyczny z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej, również w przypadku mojej śmierci oraz upoważniam je, aby udzieliły Towarzystwu Ubezpieczeń INTER Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 142B, wymaganych informacji dotyczących stanu mojego zdrowia, oraz procesu leczenia, w szczególności w celu weryfikacji dokumentów wniesionych w związku z realizacją świadczenia.

Wyrażam zgodę na weryfikację przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 142B, wniesionych przez mnie dokumentów (rachunki, zwolnienia i zaświadczenia lekarskie, karty choroby itp.) oraz dokumentów wydawanych przez placówki medyczne i osoby wykonujące zawód medyczny.

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych (danych osób fizycznych) przetwarzanych w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia, dalej jako „Dane Osobowe”, jest Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. (adres siedziby: Warszawa (02-305), Al. Jerozolimskie 142B, dalej jako „Administrator”). Dane Osobowe będą przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., zwanym dalej „RODO”. Szczegółowe zasady przetwarzania Danych Osobowych zostały przedstawione poniżej.

1. Cele i podstawy prawne przetwarzania Danych Osobowych

Dane Osobowe będą przetwarzane przez Administratora w celach związanych z:

- oceną ryzyka ubezpieczeniowego w ramach wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
- zawarciem umowy ubezpieczenia i jej wykonaniem (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. b RODO),
- ustaleniem przyczyn i okoliczności zdarzenia losowego, odpowiedzialności Administratora, zasadności zgłoszonych roszczeń, rozmiaru szkody i wysokości należnego świadczenia w ramach wykonania obowiązku nałożonego na Administratora przepisami prawa lub za zgodą osoby, której dane dotyczą, jeżeli jest wymagana (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 6 ust. 1 lit. a RODO, a w przypadku danych wrażliwych art. 9 ust. 2 lit. a RODO),
- spełnieniem/wypłatą świadczenia lub odszkodowania należnego w wyniku wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową wobec ubezpieczającego lub osoby uprawnionej do świadczenia (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. b oraz art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
- reasekuracją ryzyk – co stanowi prawnie usprawiedliwiony interes Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO),
- prowadzeniem ewentualnych sporów związanych z odpowiedzialnością Administratora lub wysokością przyznanego świadczenia lub odszkodowania – co stanowi prawnie usprawiedliwiony interes Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO),
- prowadzeniem dokumentacji księgowo-rachunkowej w ramach wypełnienia obowiązku prawnego (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
- dochodzeniem roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia – co stanowi prawnie usprawiedliwiony interes Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO),
- celami statystycznymi oraz procesami aktuarialnymi i sprawozdawczymi związanymi z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej w ramach wypełnienia obowiązku prawnego, w szczególności na potrzeby zarządzania ryzykiem, ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oceny skuteczności programu reasekuracji oraz dla ustalania rezerw techniczno – ubezpieczeniowych (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO),
- prowadzeniem działań marketingowych w zakresie własnych produktów i usług wobec osoby, której dane dotyczą:
 - w ramach prawnie uzasadnionego interesu Administratora jakim jest marketing własnych produktów i usług - w okresie obowiązywania umowy/ochrony ubezpieczeniowej (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO), lub
 - na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą, jeżeli wcześniej zarejestrowała się w Bazie kontaktowej Administratora – przez cały okres rejestracji w tej bazie, niezależnie od tego, czy w tym czasie będzie obowiązywała umowa/ochrona ubezpieczeniowa (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. a RODO).

Na potrzeby działań marketingowych nie są wykorzystywane dane wrażliwe takie jak np. informacje o stanie zdrowia i nalogach.

2. Profilowanie

Dane Osobowe mogą być wykorzystywane przez Administratora do profilowania osoby, której dane dotyczą na potrzeby własnych działań marketingowych. Profilowanie odbywa się na podstawie Danych Osobowych, które mogą być łączone z informacjami zebranymi automatycznie podczas korzystania przez nią z usług świadczonych on-line przez Administratora np. w ramach własnych portali i stron internetowych (więcej informacji na temat automatycznego zbierania danych znajduje się w Polityce cookies), a także z informacjami o produktach ubezpieczeniowych Administratora, z których korzystała lub korzysta. Profilowanie polega na pewnej formie zautomatyzowanego przetwarzania danych, które w oparciu o dane statystyczne lub zastosowane algorytmy pozwala Administratorowi na prognozę potrzeb i zainteresowań podmiotu danych do zaproponowania oferty ubezpieczeniowej dostosowanej do indywidualnych oczekiwań.

Osoba, której dane dotyczą może w dowolnym momencie wyrazić sprzeciw wobec jej profilowania przez Administratora w celach marketingowych.

3. Odbiorcy danych

Dostęp do Danych Osobowych mogą mieć następujący odbiorcy danych:

- upoważnieni pracownicy Administratora – dbamy o to aby nasi pracownicy przechodzili odpowiednie szkolenia z zakresu ochrony danych osobowych poprzez zapoznanie ich z wewnętrznymi politykami i procedurami ochrony danych lub dedykowane programy szkoleniowe. Wszystkie osoby upoważnione do przetwarzania Danych Osobowych są zobowiązane do zachowania poufności danych i ich zabezpieczenia przed ujawnieniem osobom nieuprawnionym,
- agenci ubezpieczeniowi, orzecznicy medyczni oraz usługodawcy, którym w drodze umowy powierzono przetwarzanie Danych Osobowych na potrzeby realizacji czynności świadczonych dla Administratora, w szczególności dostawcy usług i narzędzi IT oraz dostawcy infolinii zewnętrznej i ich upoważnieni pracownicy, jednak tylko w zakresie niezbędnym do prawidłowego ich wykonania, dostęp do Danych Osobowych mają tylko osoby, które zostały zobowiązane do zachowania poufności danych i ich zabezpieczenia przed ujawnieniem osobom nieuprawnionym,
- podmioty lecznicze, które przekazują nam informacje i dokumentację dotyczącą udzielonych Panu/Pani świadczeniach zdrowotnych lub przeprowadzonych badań w celu ustalenia Pana/Pani prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia (w zakresie niezbędnym do identyfikacji Pan/Pani jako świadczeniobiorcy lub weryfikacji złożonych oświadczeń i dokumentów) oraz podmioty lecznicze udzielające Panu/Pani świadczeń zdrowotnych na podstawie zawartych z TU INTER Polska S.A. umów o współpracy,
- reasekurator/zy, z którymi Administrator podpisał umowę reasekuracji, w tym w państwach trzecich,
- Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (02-305), Al. Jerozolimskie 142B – w przypadku udzielenia dobrowolnej zgody na udostępnienie do tego Towarzystwa Danych Osobowych w celach marketingowych.

4. Transfer danych do państw trzecich (państw spoza EOG)

Ujawnienie Danych Osobowych niektórym odbiorcom skutkuje transferem tych danych do państw trzecich takich jak Szwajcaria, wobec której Komisja Europejska wydała decyzję o zapewnianiu przez to państwo odpowiedniego stopnia ochronnych danych osobowych. Oznacza to, że na terytorium tego państwa trzeciego dane osobowe są chronione co najmniej na takim poziomie jak w Unii Europejskiej.

5. Okres przechowywania danych

Dane Osobowe co do zasady będą przechowywane do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń. W związku z powyższym dane osobowe będą przechowywane przez okres: polisy OC – 20 lat, pozostałe ubezpieczenia – 3 lata.

W przypadku danych przetwarzanych w związku z celami statystycznymi oraz procesami aktuarialnymi i sprawozdawczymi związanymi z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej, dane zakresie ograniczonym do minimum niezbędnego do realizacji tych celów mogą być przetwarzane przez Administratora do 10 lat, a w niektórych przypadkach również bezterminowo.

6. Zasady gromadzenia danych

Podanie Danych Osobowych jest wymagane w zakresie danych niezbędnych do zawarcia i wykonania umowy. Administrator wskazuje wyraźnie dane, których podanie jest wymagane, poprzez ich odpowiednie oznaczenie.

Ponadto Administrator danych, za zgodą osoby, której dane dotyczą może pozyskiwać informacje o okolicznościach związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia, w tym dane o stanie zdrowia, od podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub innych zakładów ubezpieczeniowych.

7. Prawa związane z przetwarzaniem Danych Osobowych

Osoba, której dane dotyczą może skorzystać wobec Administratora, w szczególności z następujących praw:

- a) prawa do żądania dostępu do swoich Danych Osobowych i uzyskania informacji na temat ich przetwarzania, a w przypadku gdyby były nieprawidłowe ma prawo do żądania ich sprostowania (zgodnie z art. 15 i 16 RODO),
- b) prawa do żądania ograniczenia przetwarzania jej danych w sytuacjach i na zasadach wskazanych w art. 18 RODO (Podmiot danych może żądać ograniczenia przetwarzania jego danych osobowych na okres weryfikacji ich prawidłowości lub do czasu rozpatrzenia jego sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Prawo to przysługuje także w sytuacji gdy zdaniem podmiotu danych przetwarzanie jego danych jest niezgodnie z prawem, lecz nie chce on aby dane te zostały od razu usunięte lub w przypadku gdy dane są mu potrzebne dłużej niż zakładał przyjęty okres przetwarzania, z uwagi na kwestie ustalenia lub obrony roszczeń),
- c) prawa do wycofania udzielonej wcześniej zgody na przetwarzanie, w tym udostępnienie, Danych Osobowych, co jednak nie będzie miało wpływu na legalność przetwarzania danych takiej osoby, które odbywało się w oparciu o tę przesłankę i miało miejsce przed skorzystaniem przez nią z prawa do wycofania zgody,
- d) prawa do żądania usunięcia danych zgodnie z art. 17 RODO („prawo do bycia zapomnianym”),
- e) prawa do przeniesienia Danych Osobowych zgodnie z art. 20 RODO, tj. do otrzymania od Administratora swoich danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego (przez komputer), a także do żądania ich przekazania do innego administratora danych; Prawo to dotyczy tylko danych dostarczonych Administratorowi przez osobę, której dane dotyczą i przetwarzanych na podstawie jej zgody lub zawartej z nią umowy i mających postać elektroniczną,
- f) prawa do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania jej Danych Osobowych z przyczyn związanych z jej szczególną sytuacją, w przypadku, gdy dane są przetwarzane przez Administratora w ramach realizacji swoich prawnie usprawiedliwionych interesów (zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO),
- g) prawa do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania jej Danych Osobowych w celach związanych z marketingiem bezpośrednim, w tym wobec jej profilowania w celach marketingowych, w zakresie, w jakim przetwarzanie danych tej osoby jest związane z takim marketingiem bezpośrednim (zgodnie z art. 21 ust. 2 RODO).

W sprawach związanych z przetwarzaniem danych oraz realizacją praw przysługujących osobom, których te dane dotyczą można kontaktować się z Administratorem kierując korespondencję na adres Warszawa (02-305), Al. Jerozolimskie 142B bądź na adres poczty elektronicznej: iodo@interpolska.pl, jak również z wyznaczonym przez Administratora inspektorem ochrony danych (IOD). Kontakt do IOD: Aleje Jerozolimskie 142B, 02-305 Warszawa. Osoba, która złożyła wniosek lub żądanie dotyczące przetwarzania jej Danych Osobowych, w ramach korzystania z przysługujących jej praw, może zostać poproszona przez Administratora o odpowiedź na kilka pytań związanych z jej Danymi Osobowymi, które umożliwią weryfikację jej tożsamości.

Ponadto osoba, której dane dotyczą ma prawo wnieść w skargę na przetwarzanie jej danych osobowych przez Administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).