

2. Zakres wykonywanych prac – przybliżony procentowy udział w obrocie brutto przedsiębiorstwa:

Projektowanie i nadzór	%
Inne np. ekspertyzy, rzeczoznawstwo	%

3. Rodzaje projektowanych obiektów budowlanych – przybliżony procentowy udział w obrocie brutto przedsiębiorstwa:

BUDYNKI	BUDYNKI MIESZKALNE	Budynki mieszkalne jednorodzinne wolnostojące	%	
		Budynki mieszkalne jednorodzinne w zabudowie niskiej	%	
		Budynki mieszkalne wielorodzinne w zabudowie wysokiej	%	
		Budynki mieszkalne z wykorzystaniem powtarzalnych projektów	%	
	BUDYNKI NIEMIESZKALNE	Hotele, ośrodki wypoczynkowe i inne budynki zakwaterowania turystycznego	%	
		Budynki biurowe	%	
		Budynki handlowo-usługowe	%	
		Budynki transportu i łączności	%	
		Budynki przemysłowe i magazynowe	%	
		Ogólnodostępne obiekty kulturalne, budynki o charakterze edukacyjnym, budynki szpitali i zakładów opieki medycznej oraz budynki kultury fizycznej	%	
		Pozostałe budynki niemieszkalne	%	
	OBIEKTY INŻYNIERII LĄDOWEJ I WODNEJ	INFRASTRUKTURA TRANSPORTU	Autostrady, drogi ekspresowe, ulice i drogi pozostałe	%
			Drogi szynowe, drogi kolei napowietrznych lub podwieszanych	%
Drogi lotniskowe			%	
Porty lotnicze			%	
Mosty, wiadukty i estakady, tunele i przejścia nadziemne i podziemne			%	
Porty morskie			%	
Budowle wodne			%	
RUROCIĄGI, LINIE TELEKOMUNIKACYJNE I ELEKTROENERGETYCZNE		%		
KOMPLEKSOWE BUDOWLE NA TERENACH PRZEMYSŁOWYCH		%		
OBIEKTY INŻYNIERII LĄDOWEJ I WODNEJ POZOSTAŁE (PROSIMY O USZCZEGÓLOWIENIE JAKIE)		%		

4. Czy realizują Państwo wykonawstwo obiektów budowlanych na bazie:

a) „własnych projektów” osobiście lub za pośrednictwem spółek powiązanych kapitałowo? TAK NIE

b) „obcych projektów” (projektów wykonanych przez inne firmy) osobiście lub za pośrednictwem spółek powiązanych kapitałowo? TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać szczegóły: _____

5. Rodzaj i zakres prac zleczanych w związku z realizacją umowy niezależnym konsultantom lub specjalistom (podwykonawcom):

Rodzaj zleczanych prac	Udział w obrocie brutto przedsiębiorstwa
	%
	%
	%

6. Czy prowadzą Państwo nadzory autorskie na budowach? TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać jaki procent zaprojektowanych obiektów posiada taki nadzór firmy: _____

2. Zakres wykonywanych prac – przybliżony procentowy udział w obrocie brutto przedsiębiorstwa:

Projektowanie i nadzór	%
Inne np. ekspertyzy, rzeczoznawstwo	%

3. Rodzaje projektowanych obiektów budowlanych – przybliżony procentowy udział w obrocie brutto przedsiębiorstwa:

BUDYNKI	BUDYNKI MIESZKALNE	Budynki mieszkalne jednorodzinne wolnostojące	%	
		Budynki mieszkalne jednorodzinne w zabudowie niskiej	%	
		Budynki mieszkalne wielorodzinne w zabudowie wysokiej	%	
		Budynki mieszkalne z wykorzystaniem powtarzalnych projektów	%	
	BUDYNKI NIEMIESZKALNE	Hotele, ośrodki wypoczynkowe i inne budynki zakwaterowania turystycznego	%	
		Budynki biurowe	%	
		Budynki handlowo-usługowe	%	
		Budynki transportu i łączności	%	
		Budynki przemysłowe i magazynowe	%	
		Ogólnodostępne obiekty kulturalne, budynki o charakterze edukacyjnym, budynki szpitali i zakładów opieki medycznej oraz budynki kultury fizycznej	%	
		Pozostałe budynki niemieszkalne	%	
	OBIEKTY INŻYNIERII LĄDOWEJ I WODNEJ	INFRASTRUKTURA TRANSPORTU	Autostrady, drogi ekspresowe, ulice i drogi pozostałe	%
			Drogi szynowe, drogi kolei napowietrznych lub podwieszanych	%
Drogi lotniskowe			%	
Porty lotnicze			%	
Mosty, wiadukty i estakady, tunele i przejścia nadziemne i podziemne			%	
Porty morskie			%	
Budowle wodne			%	
RUCIOCIĄGI, LINIE TELEKOMUNIKACYJNE I ELEKTROENERGETYCZNE		%		
KOMPLEKSOWE BUDOWLE NA TERENACH PRZEMYSŁOWYCH		%		
OBIEKTY INŻYNIERII LĄDOWEJ I WODNEJ POZOSTAŁE (PROSIMY O USZCZEGÓLOWIENIE JAKIE)		%		

4. Czy realizują Państwo wykonawstwo obiektów budowlanych na bazie:

a) „własnych projektów” osobiście lub za pośrednictwem spółek powiązanych kapitałowo? TAK NIE

b) „obcych projektów” (projektów wykonanych przez inne firmy) osobiście lub za pośrednictwem spółek powiązanych kapitałowo? TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać szczegóły: _____

5. Rodzaj i zakres prac zleczanych w związku z realizacją umowy niezależnym konsultantom lub specjalistom (podwykonawcom):

Rodzaj zleczanych prac	Udział w obrocie brutto przedsiębiorstwa
	%
	%
	%

6. Czy prowadzą Państwo nadzory autorskie na budowach? TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać jaki procent zaprojektowanych obiektów posiada taki nadzór firmy: _____

8. UBEZPIECZENIE POJEDYNCZEGO KONTRAKTU:

W przypadku wnioskowania ochrony dla pojedynczego kontraktu prosimy o podanie poniższych danych. Jeśli ochrona ma dotyczyć całości działalności, prosimy o przejście do punktu nr 9.

8.1. Informacje ogólne:

1. Rodzaj projektowanego obiektu budowlanego: _____
2. Lokalizacja: _____
3. Inwestor: _____
4. Główni wykonawcy: _____
5. Data rozpoczęcia: ____ - ____ - ____ 6. Data zakończenia: ____ - ____ - ____
7. Czy pracownia jest generalnym wykonawcą kontraktu? TAK* NIE*
8. Czy pracownia będzie prowadzić nadzór autorski? TAK* NIE*
9. Czy pracownia będzie angażować podwykonawców? TAK* NIE*
10. Czy angażując podwykonawcę upewniamy się Państwo, czy posiada aktualne ubezpieczenie OC? TAK* NIE*
11. Czy przystępujecie Państwo do kontraktu już realizowanego? TAK* NIE*
- * W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać szczegóły w oddzielnym załączniku

8.2. Opis projektu:

1. Krótki opis przedmiotu kontraktu, zakres wykonywanych prac: _____
2. Harmonogram wykonywanych prac: _____
3. Podwykonawcy - zakres prac (branża, procentowy udział prac w całości projektu):

urbanistyka	%
architektura	%
konstrukcje budowlane	%
drogownictwo	%
instalacje sanitarne	%
instalacje elektryczne i teletechniczne	%
technologiczna*	%
architektura wnętrz	%
geodezyjna	%
geologiczna	%
inne	%
ŁĄCZNY UDZIAŁ PODWYKONAWCÓW W WARTOŚCI KONTRAKTU	%

*Projekty technologiczne w rozumieniu COMPENSY to prace projektowe, których przedmiotem są jakiegokolwiek maszyny, urządzenia i instalacje stosowane do przeprowadzenia zmian właściwości chemicznych lub fizycznych zastosowanych materiałów, sterowania oraz przeprowadzania pomiarów

8.3. Dane Finansowe

1. Wartość prac budowlanych (brutto): _____
2. Wysokość honorarium projektanta: _____
3. Udział kontraktu w całym rocznym obrocie brutto przedsiębiorstwa: _____

9. DANE FINANSOWE

9.1. Proszę podać obrót brutto z łącznej działalności przedsiębiorstwa, w tym z działalności projektowej:

	Obecny rok obrachunkowy (planowane)	Poprzedni rok obrachunkowy	Następny rok obrachunkowy
KRAJ			
ZAGRANICA			

9.2. Proszę podać obrót brutto wyłącznie z działalności projektowej przedsiębiorstwa:

	Obecny rok obrachunkowy (planowane)	Poprzedni rok obrachunkowy	Następny rok obrachunkowy
KRAJ			
ZAGRANICA			

8. UBEZPIECZENIE POJEDYNCZEGO KONTRAKTU:

W przypadku wnioskowania ochrony dla pojedynczego kontraktu prosimy o podanie poniższych danych. Jeśli ochrona ma dotyczyć całości działalności, prosimy o przejście do punktu nr 9.

8.1. Informacje ogólne:

1. Rodzaj projektowanego obiektu budowlanego: _____
2. Lokalizacja: _____
3. Inwestor: _____
4. Główni wykonawcy: _____
5. Data rozpoczęcia: ____ - ____ - ____ 6. Data zakończenia: ____ - ____ - ____
7. Czy pracownia jest generalnym wykonawcą kontraktu? TAK* NIE*
8. Czy pracownia będzie prowadzić nadzór autorski? TAK* NIE*
9. Czy pracownia będzie angażować podwykonawców? TAK* NIE*
10. Czy angażując podwykonawcę upewniamie się Państwo, czy posiada aktualne ubezpieczenie OC? TAK* NIE*
11. Czy przystępujecie Państwo do kontraktu już realizowanego? TAK* NIE*
- * W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać szczegóły w oddzielnym załączniku

8.2. Opis projektu:

1. Krótki opis przedmiotu kontraktu, zakres wykonywanych prac: _____
2. Harmonogram wykonywanych prac: _____
3. Podwykonawcy - zakres prac (branża, procentowy udział prac w całości projektu):

urbanistyka	%
architektura	%
konstrukcje budowlane	%
drogownictwo	%
instalacje sanitarne	%
instalacje elektryczne i teletechniczne	%
technologiczna*	%
architektura wnętrz	%
geodezyjna	%
geologiczna	%
inne	%
ŁĄCZNY UDZIAŁ PODWYKONAWCÓW W WARTOŚCI KONTRAKTU	%

*Projekty technologiczne w rozumieniu COMPENSY to prace projektowe, których przedmiotem są jakiegokolwiek maszyny, urządzenia i instalacje stosowane do przeprowadzenia zmian właściwości chemicznych lub fizycznych zastosowanych materiałów, sterowania oraz przeprowadzania pomiarów

8.3. Dane Finansowe

1. Wartość prac budowlanych (brutto): _____
2. Wysokość honorarium projektanta: _____
3. Udział kontraktu w całym rocznym obrocie brutto przedsiębiorstwa: _____

9. DANE FINANSOWE

9.1. Proszę podać obrót brutto z łącznej działalności przedsiębiorstwa, w tym z działalności projektowej:

	Obecny rok obrachunkowy (planowane)	Poprzedni rok obrachunkowy	Następny rok obrachunkowy
KRAJ			
ZAGRANICA			

9.2. Proszę podać obrót brutto wyłącznie z działalności projektowej przedsiębiorstwa:

	Obecny rok obrachunkowy (planowane)	Poprzedni rok obrachunkowy	Następny rok obrachunkowy
KRAJ			
ZAGRANICA			

9.3. Proszę podać pięć największych zleceń zrealizowanych w ciągu ostatnich pięciu lat:

Data rozpoczęcia	Opis projektu	Otrzymane wynagrodzenie / honorarium projektanta	Wartość prac budowlanych (brutto)	Data zakończenia

10. CZY NA KTÓRYŚ Z KONTRAKTÓW / TEMATÓW LUB KTÓREGOŚ Z PAŃSTWA KLIENTÓW (INWESTOR) PRZYPADA PONAD 50% ROCZNEGO OBROTU BRUTTO OSIĄGANEGO PRZEZ PAŃSTWA BIURO?

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać szczegóły.

11. PYTANIA ODNOŚNIE PROWADZONYCH WOBEC UBEZPIECZONEGO POSTĘPOWAŃ ORAZ HIPOTEK

Czy wobec Ubezpieczonego prowadzone jest postępowanie egzekucyjne (przez komornika sądowego lub organ administracji)?

TAK NIE

Czy w ramach postępowania egzekucyjnego został ustanowiony zarządca przymusowy?

TAK NIE

Czy wobec Ubezpieczonego prowadzone jest postępowanie restrukturyzacyjne?

TAK NIE

Czy wobec Ubezpieczonego prowadzone jest postępowanie upadłościowe?

TAK NIE

Czy wobec Ubezpieczonego prowadzone jest postępowanie likwidacyjne?

TAK NIE

Czy w księdze wieczystej dotyczącej którejkolwiek nieruchomości Ubezpieczonego wpisane jest więcej niż dwie hipoteki – każda przysługująca innemu wierzycielowi?

TAK NIE

12. DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA:

12.1. Czy w chwili obecnej firma jest ubezpieczona z tytułu odpowiedzialności zawodowej (odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania czynności zawodowych)?

TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy o podanie następujących informacji:

1. typ umowy ubezpieczenia (generalna / jednostkowa): _____

2. data wystawienia polisy: ____ - ____ - _____

3. nazwa ubezpieczyciela: _____

4. udział własny: _____

5. wysokość sumy gwarancyjnej: _____ PLN

6. data wygaśnięcia polisy: ____ - ____ - _____

12.2. Czy kiedykolwiek wniosek o podobne ubezpieczenie złożony w imieniu Państwa firmy został odrzucony, zawarte ubezpieczenie unieważnione lub odmówiono przedłużenia umowy?

TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać szczegóły.

12.3. Szkodowość w ostatnich 5 latach:

Czy w ciągu ostatnich 5 lat zgłaszane były wobec wnioskującego jakiekolwiek roszczenia związane z wykonywaną przez niego działalnością zawodową (niezależnie od tego, czy były objęte ubezpieczeniem, czy nie)?

TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy o opis roszczenia – przyczyna szkody, data uchybienia oraz szacunkowa wartość szkody/roszczenia.

12.4. Wymogi ubezpieczeniowe:

1. wysokość wnioskowanej sumy gwarancyjnej: _____ PLN

2. udział własny: _____

3. okres ubezpieczenia: _____

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZAJĄCEGO

Oświadczam, iż powyższe informacje zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym i według mojej najlepszej wiedzy.

Przyjmuję do wiadomości, iż w przypadku, gdy podane informacje okażą się niezgodnie z prawdą, COMPENSA może zmniejszyć odszkodowanie lub odmówić jego wypłaty.

Niniejszy wniosek stanowi integralną część umowy ubezpieczenia, której zawarcie potwierdzone zostanie polisą.

Data ____ - ____ - _____

_____ miejscowość

_____ pieczęć i podpis przedstawiciela Compensy

_____ podpis Ubezpieczającego

9.3. Proszę podać pięć największych zleceń zrealizowanych w ciągu ostatnich pięciu lat:

Data rozpoczęcia	Opis projektu	Otrzymane wynagrodzenie / honorarium projektanta	Wartość prac budowlanych (brutto)	Data zakończenia

10. CZY NA KTÓRYŚ Z KONTRAKTÓW / TEMATÓW LUB KTÓREGOŚ Z PAŃSTWA KLIENTÓW (INWESTOR) PRZYPADA PONAD 50% ROCZNEGO OBROTU BRUTTO OSIĄGANEGO PRZEZ PAŃSTWA BIURO?

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać szczegóły.

11. PYTANIA ODNOŚNIE PROWADZONYCH WOBEC UBEZPIECZONEGO POSTĘPOWAŃ ORAZ HIPOTEK

Czy wobec Ubezpieczonego prowadzone jest postępowanie egzekucyjne (przez komornika sądowego lub organ administracji)?

TAK NIE

Czy w ramach postępowania egzekucyjnego został ustanowiony zarządca przymusowy?

TAK NIE

Czy wobec Ubezpieczonego prowadzone jest postępowanie restrukturyzacyjne?

TAK NIE

Czy wobec Ubezpieczonego prowadzone jest postępowanie upadłościowe?

TAK NIE

Czy wobec Ubezpieczonego prowadzone jest postępowanie likwidacyjne?

TAK NIE

Czy w księdze wieczystej dotyczącej którejkolwiek nieruchomości Ubezpieczonego wpisane jest więcej niż dwie hipoteki – każda przysługująca innemu wierzycielowi?

TAK NIE

12. DANE DOTYCZĄCE UBEZPIECZENIA:

12.1. Czy w chwili obecnej firma jest ubezpieczona z tytułu odpowiedzialności zawodowej (odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania czynności zawodowych)?

TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy o podanie następujących informacji:

1. typ umowy ubezpieczenia (generalna / jednostkowa): _____

2. data wystawienia polisy: ____ - ____ - _____

3. nazwa ubezpieczyciela: _____

4. udział własny: _____

5. wysokość sumy gwarancyjnej: _____ PLN

6. data wygaśnięcia polisy: ____ - ____ - _____

12.2. Czy kiedykolwiek wniosek o podobne ubezpieczenie złożony w imieniu Państwa firmy został odrzucony, zawarte ubezpieczenie unieważnione lub odmówiono przedłużenia umowy?

TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy podać szczegóły.

12.3. Szkodowość w ostatnich 5 latach:

Czy w ciągu ostatnich 5 lat zgłaszane były wobec wnioskującego jakiekolwiek roszczenia związane z wykonywaną przez niego działalnością zawodową (niezależnie od tego, czy były objęte ubezpieczeniem, czy nie)?

TAK NIE

W przypadku odpowiedzi TAK, prosimy o opis roszczenia – przyczyna szkody, data uchybienia oraz szacunkowa wartość szkody/roszczenia.

12.4. Wymogi ubezpieczeniowe:

1. wysokość wnioskowanej sumy gwarancyjnej: _____ PLN

2. udział własny: _____

3. okres ubezpieczenia: _____

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZAJĄCEGO

Oświadczam, iż powyższe informacje zostały podane zgodnie ze stanem faktycznym i według mojej najlepszej wiedzy.

Przyjmuję do wiadomości, iż w przypadku, gdy podane informacje okażą się niezgodnie z prawdą, COMPENSA może zmniejszyć odszkodowanie lub odmówić jego wypłaty.

Niniejszy wniosek stanowi integralną część umowy ubezpieczenia, której zawarcie potwierdzone zostanie polisą.

Data ____ - ____ - _____

_____ miejscowość

_____ pieczęć i podpis przedstawiciela Compensy

_____ podpis Ubezpieczającego

OŚWIADCZENIA UBEZPIEZAJĄCEGO/UBEZPIECZONEGO

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe takie jak: imiona, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płci, dacie urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości były przetwarzane przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (Al. Jerozolimskie 162, 02342 Warszawa), we własnych celach marketingowych, jak również aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia.

TAK NIE

Wyrażam zgodę, aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, moich danych osobowych takich jak: imiona, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płci, dacie urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości, we własnych celach marketingowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia.

TAK NIE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group oraz Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie informacji handlowomarketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu: Wiadomości elektroniczne (email, SMS/MMS, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe).

TAK NIE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group oraz Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie informacji handlowomarketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu: Połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

TAK NIE

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe takie jak: imiona, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płci, dacie urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości były przekazywane przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie (Al. Jerozolimskie 162, 02342 Warszawa), oraz na ich przetwarzanie przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group, jak również aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, w jej własnych celach marketingowych, w tym w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.

TAK NIE

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe takie jak: imiona, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płci, dacie urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości były przekazywane przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie (Al. Jerozolimskie 162, 02342 Warszawa), oraz na ich przetwarzanie przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, jak również aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, w jej własnych celach marketingowych, w tym w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.

TAK NIE

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu "Obowiązek Informacyjny Administratora Danych Osobowych", który został mi przedstawiony jako osobie, której dane dotyczą.

TAK NIE

Data ____ - ____ - ____

miejsce

podpis Ubezpieczającego

OŚWIADCZENIA UBEZPIEZAJĄCEGO/UBEZPIECZONEGO

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe takie jak: imiona, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płci, dacie urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości były przetwarzane przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (Al. Jerozolimskie 162, 02342 Warszawa), we własnych celach marketingowych, jak również aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia.

TAK NIE

Wyrażam zgodę, aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, moich danych osobowych takich jak: imiona, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płci, dacie urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości, we własnych celach marketingowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia.

TAK NIE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group oraz Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie informacji handlowomarketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu: Wiadomości elektroniczne (email, SMS/MMS, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe).

TAK NIE

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group oraz Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie informacji handlowomarketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu: Połączenia głosowe (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

TAK NIE

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe takie jak: imiona, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płci, dacie urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości były przekazywane przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie (Al. Jerozolimskie 162, 02342 Warszawa), oraz na ich przetwarzanie przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group, jak również aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, w jej własnych celach marketingowych, w tym w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.

TAK NIE

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe takie jak: imiona, nazwisko, dane kontaktowe, dane o miejscu zamieszkania, płci, dacie urodzenia, informacje o rodzajach ubezpieczeń oraz historia umowy ubezpieczenia (w tym informacje o produktach ubezpieczeniowych, z których korzystałem/am w przeszłości), w tym w zakresie w jakim te dane mogą być chronione tajemnicą ubezpieczeniową oraz w tym także dane zebrane w przyszłości były przekazywane przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group z siedzibami w Warszawie (Al. Jerozolimskie 162, 02342 Warszawa), oraz na ich przetwarzanie przez Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group, jak również aby Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group podejmowała wobec mnie decyzje oparte wyłącznie o zautomatyzowane przetwarzanie, w tym poprzez profilowanie, w jej własnych celach marketingowych, w tym w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.

TAK NIE

Oświadczam, że zapoznałem się z treścią dokumentu "Obowiązek Informacyjny Administratora Danych Osobowych", który został mi przedstawiony jako osobie, której dane dotyczą.

TAK NIE

Data ____ - ____ - ____

miejsce

podpis Ubezpieczającego

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

Administrator danych osobowych: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (adres: ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa), (dalej jako „Administrator”).

Dane kontaktowe Administratora: Z Administratorem można skontaktować się poprzez adres email centrala@compensa.pl, telefonicznie pod numerem 22 501 61 00 lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Inspektor ochrony danych: Z inspektorem ochrony danych można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych poprzez email iod@vig-polska.pl lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna: Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu i na podstawie:

CEL PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH	PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA
ocena ryzyka ubezpieczeniowego i wykonania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy; art. 41 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej;
ocena ryzyka ubezpieczeniowego w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	art. 41 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej
własne cele marketingowe Administratora, w tym cele analityczne i poprzez profilowanie, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora. Prawnym uzasadnionym interesem Administratora jest marketing własnych produktów i usług Administratora oraz przetwarzanie danych w celach analitycznych.
własne cele marketingowe Administratora, w tym poprzez profilowanie, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia	zgoda na przetwarzanie danych
własne cele marketingowe w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	zgoda na przetwarzanie danych
likwidacja szkody z umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze; niezbędność przetwarzania do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych).
dochodzenie roszczeń związanych z umową ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości dochodzenia przez niego roszczeń
podejmowanie czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości przeciwdziałaniu i ściganiu przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń
reasekuracja ryzyk	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci ograniczenia negatywnego wpływu ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawieraną umową ubezpieczenia
przekazywanie danych osobowych przez Administratora do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group w jej własnych celach marketingowych	zgoda na przetwarzanie danych

Okres przechowywania danych: Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. Administrator, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia,

przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym celów analitycznych i poprzez profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

Administrator, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia, przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym poprzez profilowanie, jeżeli cofnie Pani/Pan wyrażoną zgodę na przetwarzanie danych w tych celach.

OBOWIĄZEK INFORMACYJNY ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

Administrator danych osobowych: Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (adres: ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa), (dalej jako „Administrator”).

Dane kontaktowe Administratora: Z Administratorem można skontaktować się poprzez adres email centrala@compensa.pl, telefonicznie pod numerem 22 501 61 00 lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Inspektor ochrony danych: Z inspektorem ochrony danych można się skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych poprzez email iod@vig-polska.pl lub pisemnie na adres Administratora (tj. Warszawa, ul. Aleje Jerozolimskie 162, 02-342 Warszawa).

Cele przetwarzania danych osobowych oraz podstawa prawna: Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu i na podstawie:

CEL PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH	PODSTAWA PRAWNA PRZETWARZANIA
ocena ryzyka ubezpieczeniowego i wykonania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wykonania umowy, której stroną jest osoba, której dane dotyczą, lub do podjęcia działań na żądanie osoby, której dane dotyczą, przed zawarciem umowy; art. 41 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej;
ocena ryzyka ubezpieczeniowego w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	art. 41 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej
własne cele marketingowe Administratora, w tym cele analityczne i poprzez profilowanie, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora. Prawnym uzasadnionym interesem Administratora jest marketing własnych produktów i usług Administratora oraz przetwarzanie danych w celach analitycznych.
własne cele marketingowe Administratora, w tym poprzez profilowanie, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia	zgoda na przetwarzanie danych
własne cele marketingowe w oparciu o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie	zgoda na przetwarzanie danych
likwidacja szkody z umowy ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze; niezbędność przetwarzania do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń (w przypadku szczególnych kategorii danych osobowych).
dochodzenie roszczeń związanych z umową ubezpieczenia	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości dochodzenia przez niego roszczeń
podejmowanie czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci możliwości przeciwdziałaniu i ściganiu przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń
reasekuracja ryzyk	niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora w postaci ograniczenia negatywnego wpływu ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawieraną umową ubezpieczenia
przekazywanie danych osobowych przez Administratora do Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group w jej własnych celach marketingowych	zgoda na przetwarzanie danych

Okres przechowywania danych: Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. Administrator, w trakcie obowiązywania umowy ubezpieczenia,

przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym celów analitycznych i poprzez profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

Administrator, po zakończeniu obowiązywania umowy ubezpieczenia, przestanie przetwarzać dane wykorzystywane do własnych celów marketingowych, w tym poprzez profilowanie, jeżeli cofnie Pani/Pan wyrażoną zgodę na przetwarzanie danych w tych celach.

Odbiorcy danych: Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. agentom ubezpieczeniowym, dostawcom usług IT, podmiotom przechowującym i usuwającym dane, podmiotom świadczącym usługi personalizacji, kopertowania oraz dystrybucji druku, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Prawa osoby, której dane dotyczą: Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo do jej wycofania. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie zgody lub na podstawie umowy, a przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany, przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, 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 związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji, o którym mowa poniżej, ma Pani/Pan prawo do uzyskania wyjaśnień, zakwestionowania tej decyzji, a także do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych. Dane

kontaktowe Administratora oraz Inspektora Ochrony Danych wskazano powyżej. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych podejmowane będą decyzje oparte na wyłącznie zautomatyzowanym przetwarzaniu w zakresie niezbędnym do zawarcia lub wykonania umowy ubezpieczenia. Decyzje te będą dotyczyły określenia parametrów umowy ubezpieczenia, w tym m.in.: wysokości składki ubezpieczeniowej lub możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, historii szkód, informacji o przedmiocie ubezpieczenia oraz informacji o stanie zdrowia (ubezpieczenia zdrowotne). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w celu automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

W przypadku wyrażenia zgody na zautomatyzowane podejmowanie decyzji we własnych celach marketingowych Administratora, decyzje te będą dotyczyły kierowania do Pana/Pani określonych komunikatów marketingowych oraz przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług Administratora. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących, daty urodzenia, informacji o charakterze wykonywanej pracy, miejsca zamieszkania, posiadanych produktów, historii ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane wykorzystanie danych osobowych w celu określenia zachowań, preferencji lub potrzeb w zakresie produktów lub usług oraz w celu przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy ubezpieczenia jest niezbędne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia – bez podania żądanych przez Administratora danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podany adres e-mail lub numer telefonu będzie wykorzystywany do wysłania dokumentów i informacji związanych z obsługą umowy ubezpieczenia np. przesyłania informacji o płatnościach lub informacji o ważnych terminach wynikających z umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

Odbiorcy danych: Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom uprawnionym do ich otrzymania na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. agentom ubezpieczeniowym, dostawcom usług IT, podmiotom przechowującym i usuwającym dane, podmiotom świadczącym usługi personalizacji, kopertowania oraz dystrybucji druku, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Prawa osoby, której dane dotyczą: Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo do jej wycofania. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie zgody lub na podstawie umowy, a przetwarzanie odbywa się w sposób zautomatyzowany, przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, 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 związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji, o którym mowa poniżej, ma Pani/Pan prawo do uzyskania wyjaśnień, zakwestionowania tej decyzji, a także do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych. Dane

kontaktowe Administratora oraz Inspektora Ochrony Danych wskazano powyżej. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych podejmowane będą decyzje oparte na wyłącznie zautomatyzowanym przetwarzaniu w zakresie niezbędnym do zawarcia lub wykonania umowy ubezpieczenia. Decyzje te będą dotyczyły określenia parametrów umowy ubezpieczenia, w tym m.in.: wysokości składki ubezpieczeniowej lub możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, historii szkód, informacji o przedmiocie ubezpieczenia oraz informacji o stanie zdrowia (ubezpieczenia zdrowotne). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych w celu automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

W przypadku wyrażenia zgody na zautomatyzowane podejmowanie decyzji we własnych celach marketingowych Administratora, decyzje te będą dotyczyły kierowania do Pana/Pani określonych komunikatów marketingowych oraz przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług Administratora. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących, daty urodzenia, informacji o charakterze wykonywanej pracy, miejsca zamieszkania, posiadanych produktów, historii ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. zautomatyzowane wykorzystanie danych osobowych w celu określenia zachowań, preferencji lub potrzeb w zakresie produktów lub usług oraz w celu przedstawienia Pani/Panu oferty produktów lub usług.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy ubezpieczenia jest niezbędne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia – bez podania żądanych przez Administratora danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podany adres e-mail lub numer telefonu będzie wykorzystywany do wysłania dokumentów i informacji związanych z obsługą umowy ubezpieczenia np. przesyłania informacji o płatnościach lub informacji o ważnych terminach wynikających z umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.