

WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

■ DANE UBEZPIECZAJĄCEGO

Pełna nazwa				NIP/KRS					
Adres siedziby									
Ulica		Nr budynku		Nr lokalu		Kod pocztowy		Miejscowość	
Charakter prowadzonej działalności									

■ OSOBA UPOWAŻNIONA PRZEZ UBEZPIECZAJĄCEGO DO KONTAKTU I ADMINISTROWANIA UMOWĄ

Imię i nazwisko				Stanowisko			
Telefon kontaktowy				E-mail			
Imię i nazwisko				Stanowisko			
Telefon kontaktowy				E-mail			

■ INFORMACJE DOTYCZĄCE UMOWY SALTUS ZDROWIE

Forma ubezpieczenia: umowa ubezpieczenia zawierana przez Ubezpieczającego na cudzy rachunek /Ubezpieczonego/

Okres ubezpieczenia: umowa ubezpieczenia zawarta na czas nieokreślony

1. wnioskowana data rozpoczęcia umowy ubezpieczenia: 0 1 M M R R R R

2. liczba wszystkich pracowników: _____

3. liczba pracowników obejmowanych ubezpieczeniem: _____

jeżeli liczba pracowników obejmowanych ubezpieczeniem jest różna od liczby wszystkich pracowników, prosimy o podanie przyczyny tej różnicy:

4. struktura demograficzna: % kobiet: _____ średnia wieku pracowników: _____

5. Płatnik składki za opcję pracowniczą/standardową:

☐

Ubezpieczający (pracodawca)

☐

Ubezpieczeni Główni (pracownicy)

☐

Ubezpieczający i Ubezpieczeni Główni

6. Czy na dzień poprzedzający zawarcie niniejszej umowy Ubezpieczający zapewniał pracownikom inną formę opieki medycznej?

☐

NIE

TAK, w ramach:

☐

ubezpieczenia zdrowotnego

☐

abonamentu medycznego

■ ZAKRES UBEZPIECZENIA

[illegible]

■ POSTANOWIENIA DODATKOWE LUB ODMIENNE OD OWU SALTUS ZDROWIE

■ PREFEROWANA FORMA KONTAKTU

Wyrażamy zgodę na przekazywanie przez SALIUS TUW drogą elektroniczną na wskazany przez nas adres e-mail: _____ (który jest poprawny i aktualny) wszelkiej korespondencji dotyczącej wnioskowanej lub zawartej umowy ubezpieczenia, na warunkach przewidzianych powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.

Jednocześnie w razie zmiany wskazanego powyżej adresu e-mail zobowiązujemy się do pisemnego powiadomienia Towarzystwa o nowym adresie e-mail.

■ ZGODY I OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO

Oświadczamy, iż przed zawarciem umowy ubezpieczenia, za pośrednictwem poczty elektronicznej:

- zostały nam doręczone OWU SALTUS ZDROWIE wraz ze skorowidzem oraz Katalogiem Usług Medycznych, stanowiące podstawę do zawarcia umowy ubezpieczenia, z których treścią się zapoznaliśmy. Oświadczamy, że w pełni akceptujemy treść tych OWU;
- został nam przekazany Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

Potwierdzamy, że zostały nam dostarczone za pośrednictwem poczty elektronicznej informacje dotyczące dystrybutora ubezpieczeń, zgodnie z wymogami ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, w tym o możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz posadowego rozwiązywania sporów.

Oświadczamy, że wszystkie informacje podane w niniejszym dokumencie i innych dokumentach, składanych w celu zawarcia umowy ubezpieczenia i objęcia ochroną ubezpieczeniową członków grupy, są zgodne z prawdą i podane do wiadomości Towarzystwa zgodnie z posiadanym pełnomocnictwem do reprezentowania Ubezpieczającego.

Miejscowość _____

Data D D M M R R R R

MIEJSCE NA PODPIS - WYMAGANY

Czytelny podpis osoby upoważnionej przez Ubezpieczającego



■ DEKLARACJA CZŁONKOWSKA

Wyrażam zgodę na przystąpienie do SALTUS TUV w charakterze Członka zwyczajnego oraz zawarcie umowy ubezpieczenia. Deklaruję objęcie jednego udziału o wartości 1 zł oraz wpłatę bezwrotnego wpisu w wysokości 1 zł (łącznie: 2 zł).

Członek zwyczajny nie jest odpowiedzialny za zobowiązania SALTUS TUV oraz nie może być obciążony obowiązkiem zapłaty składki dodatkowej.

Miejscowość _____ Data

D	D	M	M	R	R	R	R
---	---	---	---	---	---	---	---

 Miejsce na podpis - WYMAGANY
Czytelny podpis osoby upoważnionej przez Ubezpieczającego

■ INFORMACJA W SPRAWIE ZASAD PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH W ZWIĄZKU Z ZAWarciEM I WYKONYWANIEM UMOWY – dotyczy osób fizycznych

Administrator (podmiot, który odpowiada za przetwarzanie danych osobowych)	SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych (w dalszej części: SALTUS TUV) ul. Władysława IV 22, 81-743 Sopot tel. (58) 770 36 90, tel. 801 888 666 e-mail: info@saltus.pl
Inspektor ochrony danych (osoba kontaktowa w sprawach przetwarzania danych osobowych)	tel. (58) 770 36 90, e-mail: iod@saltus.pl
Cele i podstawy prawne przetwarzania danych osobowych	SALTUS TUV przetwarza dane osobowe Ubezpieczającego: 1) na podstawie ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, w celach: a. realizacji zadań statutowych, w tym obsługi Ubezpieczającego jako Członka Towarzystwa; b. zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia; c. oceny ryzyka ubezpieczeniowego; d. przeciwdziałania przestępstwom popełnianym na szkodę zakładu ubezpieczeń; e. statystycznych, w tym związanych z ustalaniem wysokości składek ubezpieczeniowych; 2) na podstawie ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej, w celu obsługi ewentualnych reklamacji; 3) na podstawie prawnie uzasadnionego interesu określonego w art. 6 ust. 1 lit. f RODO, w celach: a. marketingu bezpośredniego, w tym komunikowania oferty oraz analizy marketingowej (w tym profilowania), której celem jest rozwój i dostosowanie oferty ubezpieczeniowej do indywidualnych potrzeb; b. ustalenia, dochodzenia roszczeń SALTUS TUV lub obrony przed ewentualnymi roszczeniami; c. obsługi korespondencji kierowanej do SALTUS TUV, w tym elektronicznej Podanie danych osobowych jest niezbędne dla realizacji procesu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia, a odmowa ich podania uniemożliwia zawarcie umowy.
Odbiorcy danych (kategorie podmiotów, którym zakład ubezpieczeń udostępnia dane osobowe)	W związku z realizacją powyższych celów odbiorcami danych osobowych Ubezpieczającego mogą być: 1. podmioty wykonujące czynności zlecone przez SALTUS TUV, w szczególności w zakresie: a. dystrybucji ubezpieczeń, b. oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym podmiotom wykonującym działalność leczniczą c. likwidacji roszczeń, d. utrzymania elementów infrastruktury informatycznej, w tym systemów informatycznych i aplikacji, e. zarządzania dokumentacją, w tym w zakresie jej przechowywania i niszczenia, f. ustalenia i dochodzenia roszczeń SALTUS TUV z tytułu prowadzonej działalności lub obrony przed roszczeniami, g. realizacji procesu obsługi umowy ubezpieczenia. 2. bankom oraz ewentualnie podmiotom pośredniczącym w realizacji transakcji; 3. podmiotom pośredniczącym w wymianie korespondencji, w tym prowadzonej w formie elektronicznej; 4. innym podmiotom upoważnionym do otrzymania informacji objętych tajemnicą ubezpieczeniową na podstawie przepisu prawa, wskazanym w art. 35 ust. 2 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej w trybie i na zasadach tam opisanych.

www.saltus.pl | Biuro Obsługi Klienta: 58 770 36 90 lub 801 888 666, e-mail: info@saltus.pl

SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych z siedzibą w Sopocie, 81-743 Sopot, ul. Władysława IV 22, zarejestrowane w Sądzie Rejonowym Gdańsk-Północ w Gdańsku VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego. KRS: 0000117377, NIP: 118-01-30-637, REGON: 011132747.

Zarząd: Robert Łoś, Grzegorz Buczkowski, Anna Gołąbek, Mariusz Czajka. Kapitał zakładowy: 19 000 000,00 zł.

Informacja dotycząca przekazywania danych osobowych do państwa trzeciego	Dane mogą być przekazywane do podmiotów w państwach spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego. Może to nastąpić w związku z korzystaniem z niektórych usług teleinformatycznych lub gdy będzie to niezbędne dla wykonania umowy ubezpieczenia. Przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego może nastąpić wyłącznie, gdy państwo takie lub podmiot zapewni odpowiedni stopień ochrony danych osobowych, który może być potwierdzony decyzją Komisji Europejskiej a w przypadku braku takiego potwierdzenia, gdy zapewnione zostaną odpowiednie zabezpieczenia określone w art. 46 RODO, w tym na podstawie standardowych klauzul ochrony danych osobowych przyjętych przez Komisję Europejską. Przekazanie danych może nastąpić także na warunkach określonych w art. 49 RODO.
Okres przechowywania danych osobowych: jak długo będziemy posiadać Pani/Pana dane osobowe	Dane osobowe w związku z umową ubezpieczenia będą przechowywane przez okres 10 lat licząc od dnia ustania ochrony ubezpieczeniowej. Sprzeciwu/odwołania zgody można dokonać telefonicznie na numer (58) 770 36 90 lub 801 888 666, lub email: info@saltus.pl
Prawa przysługujące osobie, której dane są przetwarzane	W związku z przetwarzaniem danych osobowych Ubezpieczającemu przysługują następujące prawa: 1. prawo dostępu do swoich danych oraz uzyskania kopii danych; 2. prawo do sprostowania lub uzupełnienia swoich danych; 3. prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych; oraz w uzasadnionych przypadkach: 4. prawo do usunięcia danych osobowych; 5. prawo do ograniczenia przetwarzania danych osobowych; 6. prawo do przenoszenia danych osobowych; 7. prawo do sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych opartego o przesłankę prawnie uzasadnionego interesu administratora; 8. prawo do uzyskania interwencji ludzkiej ze strony administratora oraz do wyrażenia własnego stanowiska. W celu realizacji powyższych praw należy skontaktować się z Biurem Obsługi Klienta dzwoniąc na numer (58) 770 36 90 lub 801 888 666, kontaktując się drogą mailową: info@saltus.pl lub przez kontakt z Inspektorem ochrony danych.