



**Informacja o grupowym
ubezpieczeniu na życie**

dla Pracowników

LANGOWSKI LOGISTICS SP. Z O.O.,

**LANGOWSKI TRADING SPÓŁKA
JAWNA**

oraz członków ich rodzin



Poznaj program ubezpieczenia na życie

Witamy	2
Kto może przystąpić do ubezpieczenia?	3
Zakres ubezpieczenia	6
Pakiety Dodatkowe.	12
W jaki sposób mogę przystąpić?	20
Kontakt	22

Szanowni Państwo!

Z przyjemnością informujemy, że dla Pracowników „LANGOWSKI LOGISTICS Sp. z o.o.”, „LANGOWSKI TRADING Spółka Jawna”, a także ich małżonków lub partnerów oraz pełnoletnich dzieci przygotowaliśmy nowy program grupowego ubezpieczenia na życie wspólnie z STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi Sp. z o.o. oraz Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A.

Nowy program zacznie obowiązywać od 1.08.2024 r.





Kto może przystąpić do ubezpieczenia?

Do ubezpieczenia może przystąpić pracownik bez względu na formę prawną zatrudnienia oraz członkowie jego rodziny – małżonek lub partner oraz pełnoletnie dzieci. Osoba przystępująca:

- nie może mieć ukończonych 69 lat;
- nie może w dniu podpisania niniejszej deklaracji przebywać na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, zakładzie opiekuńczo-leczniczym i innych podobnych placówkach oraz nie posiada uprawnień do otrzymywania świadczeń rehabilitacyjnych oraz nie jest uznana za niezdolną do pracy lub służby zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

Elastyczne rozwiązanie

Dopasuj zakres ochrony do indywidualnych potrzeb:

■ 2 WARIANTY

1 Wariant przeznaczony jest dla pracowników oraz członków ich rodzin (małżonek/partner/pełnoletnie dziecko). 2 Wariant przeznaczony jest wyłącznie dla pracowników.

■ PAKIETY DODATKOWE

Każdy ubezpieczony może wybrać dowolne pakiety dodatkowe, pozwalające na rozszerzenie zakresu ubezpieczenia w zależności od potrzeb.



Korzyści z posiadania ubezpieczenia grupowego

Na co warto zwrócić uwagę w nowym programie ubezpieczenia na życie?

- + Ochrona Ubezpieczeniowa 365 dni w roku dla osób objętych ochroną.
- + Możliwość ubezpieczenia członków rodzin (współmałżonków, partnerów życiowych i pełnoletnich dzieci - dotyczy Wariantu nr 1).
- + Możliwość rozszerzenia zakresu udzielanej ochrony i podniesienia kwot świadczeń poprzez wybór pakietów dodatkowych:
 - Pakiet Zdrowie Dziecka,
 - Pakiet Aktywne Dziecko,
 - Pakiet Wypadek,
 - Pakiet Aktywni,
 - Pakiet Pomoc w Chorobie.
- + Ochrona zdrowia ubezpieczonego – polisa obejmuje aż 68 rodzajów poważnych zachorowań ubezpieczonego.
- + Świadczenie lekowe wypłacane jest już po min. 3 dniowym pobycie ubezpieczonego w szpitalu - maksymalnie 3 razy w ciągu roku polisowego.
- + Zawałem serca lub udarem mózgu za każdy dzień pobytu w szpitalu pod warunkiem, że pobyt ten trwał co najmniej 1 dzień, a za pobyt spowodowany ciężką fizjologiczną o ile trwał dłużej niż 6 dni.
- + Odpowiadamy za operacje ubezpieczonego przeprowadzone na terytorium krajów Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii, Australii, Republiki Islandii, Japonii, Kanady, Księstwa Monako, Norwegii, Nowej Zelandii, Szwajcarii, Stanów Zjednoczonych Ameryki, Watykanu, San Marino oraz Korei Południowej.
- + W ramach naszej odpowiedzialności, w ryzykach np. dziennego świadczenia szpitalnego ubezpieczonego odpowiadamy za zdarzenia ubezpieczeniowe, nawet jeżeli są skutkiem stanów chorobowych mających miejsce przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
- + Katalog operacji ubezpieczonego zawiera ponad 750 rodzajów operacji.



W jakim zakresie i kogo nie obowiązują czasowe ograniczenie odpowiedzialności (karencja)?

Zniesienie karencji w ramach wszystkich ryzyk w stosunku do:

- wszystkich obecnie ubezpieczonych osób
- osób nabywających uprawnienia (m.in. zatrudnienie nowego pracownika; zawarcie związku małżeńskiego w przypadku małżonka; ukończenie przez dziecko 18. roku życia w przypadku dziecka), przystępujących w ciągu 3 miesięcy od daty nabycia uprawnień
- pracowników przystępujących od 1.08.2024r, którzy byli obecnie nieubezpieczeni, znosimy karencję na wszystkie ryzyka z wyłączeniem ryzyk zgonowych: zgon ubezpieczonego, zgon małżonka, zgon rodziców/teściów, zgon dziecka, osierocenie dziecka, zgon noworodka.

WAŻNE: Jeśli do ubezpieczenia od 1.08.2024 r. dołączy min. 50 nowych pracowników, karencja dla tych osób zostanie zniesiona na cały zakres ubezpieczenia.

Na zdarzenia powstałe w wyniku wypadku BRAK KARENCJI!

Dla osób przystępujących w innych terminach, niespełniających powyższych warunków, obowiązują poniższe okresy karencji

■ 9 MIESIĘCY

Urodzenie się dziecka ubezpieczonemu, urodzenie się dzieci ubezpieczonemu w wyniku ciąży mnogiej,

■ 6 MIESIĘCY

Śmierć ubezpieczonego, śmierć małżonka lub partnera, śmierć rodzica oraz rodzica małżonka lub partnera, śmierć dziecka, śmierć noworodka, osierocenia dziecka przez ubezpieczonego, osierocenie dziecka przez ubezpieczonego oraz przez małżonka lub partnera, operacje ubezpieczonego, leczenie specjalistyczne dziecka,

■ 3 MIESIĄCE

Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego w wyniku wypadku lub choroby, poważne zachorowanie ubezpieczonego, poważne zachorowanie dziecka, leczenie specjalistyczne ubezpieczonego,

■ 1 MIESIĄC

Ubezpieczenie lekowe ubezpieczonego, dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego/dziecka/ w wyniku choroby, jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku choroby, dzienne świadczenie szpitalne ubezpieczonego PLUS w wyniku zawału serca lub udaru mózgu, rekonwalescencja.



ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWE	WARTA AKTUALNA OFERTA	WARTA
	WARIANT 1	WARIANT 1
ZDARZENIA DOTYCZĄCE UBEZPIECZONEGO		
Śmierć Ubezpieczonego	75 000 zł	75 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW	190 000 zł	195 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	300 000 zł	305 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy	300 000 zł	305 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy	430 000 zł	435 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	140 000 zł	140 000 zł
Śmierć ubezpieczonego w wyniku zachorowania na chorobę nowotworową	80 000 zł	80 000 zł
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	"7 000 zł (56 jednostek chorobowych) +katalog infekcyjny (12 jednostek) z SU 3 500 zł"	"7 000 zł (56 jednostek chorobowych) +katalog infekcyjny (12 jednostek) z SU 3 500 zł"
Wystąpienie u Ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium (10% sumy ubezpieczenia)	-	TAK
Zachorowanie Ubezpieczonego na nowotwór	8 000 zł	8 000 zł
LECZENIE SZPITALNE UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANE		
nieszczęśliwym wypadkiem	200 zł / 100 zł	200 zł / 100 zł
nieszczęśliwym wypadkiem w komunikacji	300 zł / 150 zł	300 zł / 150 zł
nieszczęśliwym wypadkiem w pracy	300 zł / 150 zł	300 zł / 150 zł
nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy	400 zł / 200 zł	400 zł / 200 zł
zawałem serca lub udarem mózgu	125 zł / 92,50 zł	125 zł / 92,50 zł
chorobą	60 zł	60 zł



ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWE	WARTA AKTUALNA OFERTA	WARTA
	WARIANT 1	WARIANT 1
długość pobytu: od 1 do 14 dnia / od 15 do 365 dni		
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na OIOM / OIT - świadczenie jednorazowe	800 zł	800 zł
Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	3 000 zł	4 000 zł
Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji Ubezpieczonego w wyniku wypadku lub choroby	60 000 zł	60 000 zł
OPERACJE CHIRURGICZNE		
V klasa operacji	5 000 zł	5 000 zł
IV klasa operacji	2 500 zł	2 500 zł
III klasa operacji	1 500 zł	1 500 zł
II klasa operacji	500 zł	500 zł
I klasa operacji	250 zł	250 zł
TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO W WYNIKU NW		
za 100% uszczerbku	60 000 zł	60 000 zł
za 1% uszczerbku	600 zł	600 zł
ZDARZENIA DOTYCZĄCE MAŁŻONKA/PARTNERA		
Śmierć Małżonka/Partnera	20 000 zł	20 000 zł
Śmierć Małżonka/Partnera w następstwie udaru mózgu lub zawału serca	25 000 zł	25 000 zł
Śmierć Małżonka/Partnera w wyniku NW	40 000 zł	40 000 zł
Śmierć Małżonka/Partnera w wyniku NW komunikacyjnego	60 000 zł	60 000 zł
Trwałe inwalidztwo Małżonka/Partnera w wyniku wypadku	8 000 zł	8 000 zł



ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWE	WARTA AKTUALNA OFERTA	WARTA
	WARIANT 1	WARIANT 1
ZDARZENIA DOTYCZĄCE DZIECKA UBEZPIECZONEGO		
Śmierć Dziecka Ubezpieczonego	5 000 zł	5 000 zł
Śmierć Dziecka Ubezpieczonego w wyniku NW	10 000 zł	10 000 zł
Śmierć Dziecka Ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	10 000 zł	11 000 zł
Urodzenie Dziecka Ubezpieczonego	1 500 zł	1 500 zł
Urodzenia się Dziecka Ubezpieczonego z wadą wrodzoną	2 000 zł	2 000 zł
Martwe urodzenie Dziecka Ubezpieczonego	4 000 zł	4 000 zł
Osierocenie Dziecka przez Ubezpieczonego	4 000 zł	4 000 zł
ZDARZENIA DOTYCZĄCE RODZICÓW LUB TEŚCIÓW (W TYM PARTNERA)		
Śmierć Rodziców lub Teściów (w tym partnera)	2 500 zł	2 500 zł
Śmierć Rodziców lub Teściów (w tym partnera) w wyniku NW	5 000 zł	5 000 zł
Łączna miesięczna składka opłacana przez Pracownika	52,50 zł	56,00 zł



ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWE	WARTA AKTUALNA OFERTA	WARTA
	WARIANT 2	WARIANT 2
ZDARZENIA DOTYCZĄCE UBEZPIECZONEGO		
Śmierć Ubezpieczonego	80 000 zł	80 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW	200 000 zł	200 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego	330 000 zł	330 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW przy pracy	330 000 zł	330 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku NW komunikacyjnego przy pracy	470 000 zł	470 000 zł
Śmierć Ubezpieczonego w wyniku zawału serca lub udaru mózgu	150 000 zł	150 000 zł
Śmierć ubezpieczonego w wyniku zachorowania na chorobę nowotworową	87 500 zł	87 500 zł
Poważne zachorowanie Ubezpieczonego	"12 000 zł (56 jednostek chorobowych) +katalog infekcyjny (12 jednostek) z SU 5 000 zł"	"12 000 zł (56 jednostek chorobowych) +katalog infekcyjny (12 jednostek) z SU 5 000 zł"
Wystąpienie u Ubezpieczonego nowotworu złośliwego we wczesnym stadium (10% sumy ubezpieczenia)	-	TAK
Zachorowanie Ubezpieczonego na nowotwór	15 000 zł	15 000 zł
LECZENIE SZPITALNE UBEZPIECZONEGO SPOWODOWANE		
nieszczęśliwym wypadkiem	250 zł / 125 zł	250 zł / 125 zł
nieszczęśliwym wypadkiem w komunikacji	350 zł / 175 zł	350 zł / 175 zł
nieszczęśliwym wypadkiem w pracy	350 zł / 175 zł	350 zł / 175 zł
nieszczęśliwym wypadkiem komunikacyjnym w pracy	450 zł / 225 zł	450 zł / 225 zł
zawałem serca lub udarem mózgu	250 zł / 175 zł	250 zł / 175 zł
chorobą	100 zł	100 zł



ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWE	WARTA AKTUALNA OFERTA	WARTA
	WARIANT 2	WARIANT 2
długość pobytu:	od 1 do 14 dnia / od 15 do 365 dni	od 1 do 14 dnia / od 15 do 365 dni
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu na OIOM / OIT - świadczenie jednorazowe	1 000 zł	1 000 zł
Rekonwalescencja Ubezpieczonego	50 zł	60 zł
Leczenie specjalistyczne Ubezpieczonego	6 000 zł	7 000 zł
Jednorazowe świadczenie za pobyt na oddziale rehabilitacyjnym	300 zł	300 zł
Powikłania operacji Ubezpieczonego	1 000 zł	1 000 zł
Świadczenie lekowe	500 zł	500 zł
Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego w wyniku wypadku lub choroby	60 000 zł	60 000 zł
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku	80 000 zł	80 000 zł
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku komunikacyjnego	105 000 zł	105 000 zł
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku przy pracy	105 000 zł	105 000 zł
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku lub choroby	30 000 zł	30 000 zł
Jednorazowe świadczenie za pobyt w sanatorium	500 zł	500 zł
OPERACJE CHIRURGICZNE W WYNIKU WYPADKU LUB CHOROBY		
V klasa operacji	5 000 zł	5 000 zł
IV klasa operacji	2 500 zł	2 500 zł
III klasa operacji	1 500 zł	1 500 zł
II klasa operacji	500 zł	500 zł



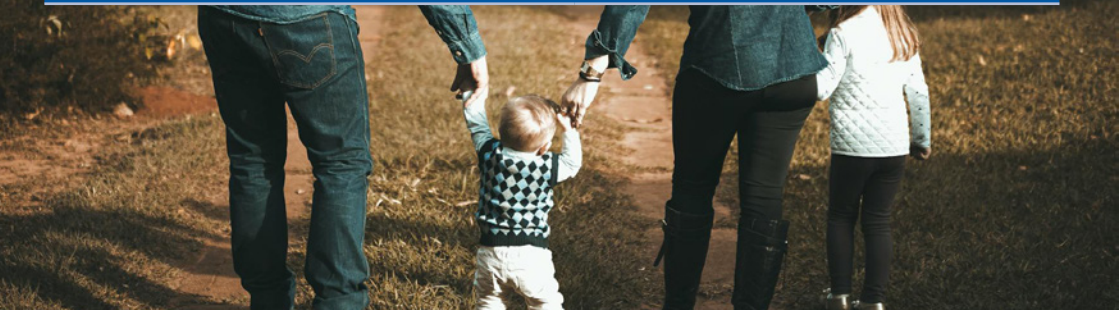
→ ciąg dalszy tabeli

ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWE	WARTA AKTUALNA OFERTA	WARTA
	WARIANT 2	WARIANT 2
I klasa operacji	250 zł	250 zł
OPERACJE CHIRURGICZNE W WYNIKU WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO		
V klasa operacji	8 000 zł	9 000 zł
IV klasa operacji	4 000 zł	4 500 zł
III klasa operacji	2 400 zł	2 700 zł
II klasa operacji	800 zł	900 zł
I klasa operacji	400 zł	450 zł
OPERACJE CHIRURGICZNE W WYNIKU WYPADKU PRZY PRACY		
V klasa operacji	9 000 zł	9 000 zł
IV klasa operacji	4 500 zł	4 500 zł
III klasa operacji	2 700 zł	2 700 zł
II klasa operacji	900 zł	900 zł
I klasa operacji	450 zł	450 zł
OPERACJE CHIRURGICZNE W WYNIKU WYPADKU		
V klasa operacji	8 000 zł	8 000 zł
IV klasa operacji	4 000 zł	4 000 zł
III klasa operacji	2 400 zł	2 400 zł
II klasa operacji	800 zł	800 zł
I klasa operacji	400 zł	400 zł
TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO W WYNIKU NW		
za 100% uszczerbku	65 000 zł	65 000 zł
za 1% uszczerbku	650 zł	650 zł

ciąg dalszy tabeli na następnej stronie →



ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWE	WARTA AKTUALNA OFERTA	WARTA
	WARIANT 2	WARIANT 2
TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO W WYNIKU NW PRZY PRACY		
za 100% uszczerbku	90 000 zł	90 000 zł
za 1% uszczerbku	900 zł	900 zł
TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO W NASTĘPSTWIE WYPADKU KOMUNIKACYJNEGO		
za 100% uszczerbku	90 000 zł	90 000 zł
za 1% uszczerbku	900 zł	900 zł
TRWAŁY USZCZERBEK NA ZDROWIU UBEZPIECZONEGO W WYNIKU ZAWAŁU SERCA LUB UDARU MÓZGU		
za 100% uszczerbku	60 000 zł	60 000 zł
za 1% uszczerbku	600 zł	600 zł
Łączna miesięczna składka opłacana przez Pracownika	54,00 zł	57,00 zł



Pakiety Dodatkowe

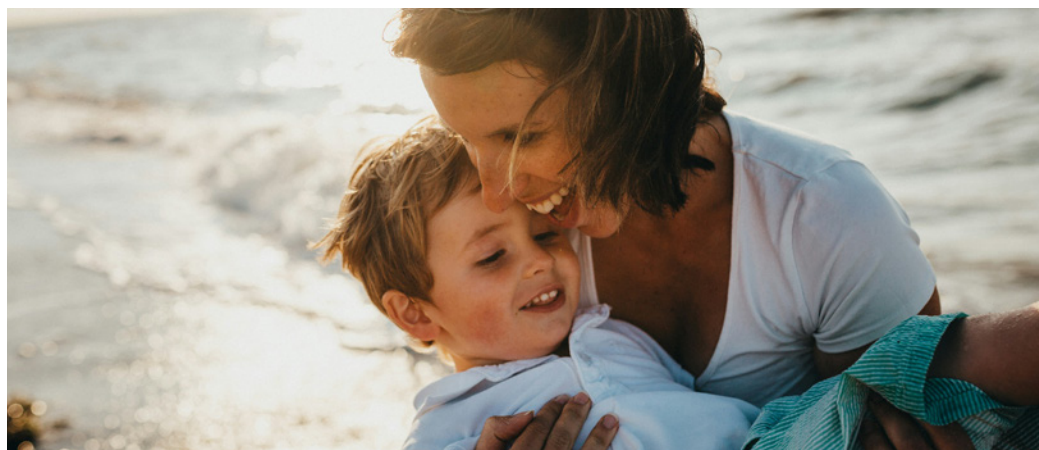
Dopasuj zakres ubezpieczenia do indywidualnych potrzeb. Z polisą grupową w TUnŻ WARTA S.A. ubezpieczony może rozszerzyć swój zakres ochrony o następujące pakiety dodatkowe: Pakiet Aktywne Dziecko, Pakiet Zdrowie Dziecka, Pakiet Aktywni, Pakiet Pomoc w Chorobie, Pakiet Wypadek.



Pakiet **Zdrowie Dziecka**

Pakiet zapewnia ochronę wszystkim dzieciom ubezpieczonego, które ukończyły 1 rok życia i nie ukończyły 25 lat w tym dodatkowe środki na leczenie w razie zdarzeń wskazanych poniżej:

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SKUMULOWANA WARTOŚĆ ŚWIADCZENIA (W ZŁ)		
	101 ZDROWIE DZIECKA - 5	102 ZDROWIE DZIECKA - 10	103 ZDROWIE DZIECKA - 15
Poważne zachorowania dziecka, katalog podstawowy	5 000,00	8 000,00	15 000,00
OPERACJE DZIECKA:			
• w wyniku wypadku	-	2 500,00	4 000,00
Leczenie specjalistyczne dziecka	2 500,00	4 000,00	6 000,00
DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE DZIECKA:			
• za dzień pobytu w wyniku choroby	30,00 / 15,00 ⁽¹⁾	40,00 / 20,00 ⁽¹⁾	50,00 / 25,00 ⁽¹⁾
• jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku choroby	400,00	500,00	600,00
SKŁADKA (od osoby)	5 zł	10 zł	15 zł





Pakiet Aktywne Dziecko

Pakiet zapewnia ochronę wszystkim dzieciom ubezpieczonego, które ukończyły 1 rok życia i nie ukończyły 25 lat. Jeżeli ubezpieczony ma dziecko/ dzieci w przedszkolu lub w szkole to w razie wypadku np. podczas zajęć judo czy tanecznych uzyska dodatkowe świadczenia wskazane poniżej:

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SKUMULOWANA WARTOŚĆ ŚWIADCZENIA (W ZŁ.)		
	104 AKTYWNE DZIECKO - 5	105 AKTYWNE DZIECKO - 10	106 AKTYWNE DZIECKO - 15
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku wypadku (tabela)	10 000,00	10 000,00	15 000,00
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu dziecka w wyniku wypadku (za 1% uszczerbku na zdrowiu)	-	100,00	150,00
DZienne świadczenie szpitalne dziecka:			
• za dzień pobytu w wyniku wypadku	40,00 / 20,00 ⁽¹⁾	50,00 / 25,00 ⁽¹⁾	100,00 / 50,00 ⁽¹⁾
• jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku wypadku	400,00	500,00	600,00
DZienne świadczenie szpitalne dziecka plus:			
• za dzień pobytu w wyniku wypadku w szkole (opcja 365 dni)	80,00 / 40,00 ⁽¹⁾	100,00 / 50,00 ⁽¹⁾	160,00 / 80,00 ⁽¹⁾
SKŁADKA (od osoby)	5 zł	10 zł	15 zł





Pakiet **Wypadek**

Dla osób wykonujących obowiązki zawodowe, które szczególnie mogą być narażone na wypadek. Zapewnia dodatkowe wsparcie finansowe w razie zdarzeń wskazanych poniżej:

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SKUMULOWANA WARTOŚĆ ŚWIADCZENIA (W ZŁ)		
	107 WYPADEK - 5	108 WYPADEK - 10	109 WYPADEK - 15
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego przy pracy	120 000,00	240 000,00	240 000,00
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego	80 000,00	160 000,00	160 000,00
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy	60 000,00	120 000,00	120 000,00
Śmierć ubezpieczonego w wyniku wypadku	40 000,00	80 000,00	80 000,00
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku komunikacyjnego (za 1% uszczerbku na zdrowiu)	-	-	200,00
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku przy pracy (za 1% uszczerbku na zdrowiu)	-	-	200,00
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku komunikacyjnego	60 000,00	120 000,00	120 000,00
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku przy pracy	60 000,00	120 000,00	120 000,00
Niezdolność ubezpieczonego do pracy w wyniku wypadku	40 000,00	80 000,00	80 000,00
SKŁADKA (od osoby)	5 zł	10 zł	15 zł



Pakiet Aktywni

Dla osób, które prowadzą aktywny tryb życia, które mogą być szczególnie narażone na wypadek. Zapewnia wsparcie finansowe w razie zdarzeń wskazanych poniżej:

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SKUMULOWANA WARTOŚĆ ŚWIADCZENIA (W ZŁ)		
	110 AKTYWNI - 5	111 AKTYWNI - 10	112 AKTYWNI - 15
Powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu ubezpieczonego w wyniku wypadku (za 1% uszczerbku na zdrowiu)	100,00	150,00	200,00
OPERACJE UBEZPIECZONEGO PLUS:			
• w wyniku wypadku	2 500,00	5 000,00	8 000,00
DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE UBEZPIECZONEGO:			
• za dzień pobytu w wyniku wypadku	50,00 / 25,00 ⁽¹⁾	150,00 / 75,00 ⁽¹⁾	250,00 / 125,00 ⁽¹⁾
• jednorazowe świadczenie za pobyt na oddziale rehabilitacyjnym	-	400,00	500,00
WARTA Opieka - Transport i Opieka	Tak	Tak	Tak
SKŁADKA (od osoby)	5 zł	10 zł	15 zł





Pakiet **Pomoc W Chorobie**

Dla osób oczekujących zabezpieczenia w razie choroby. Zapewnia dodatkowe wsparcie finansowe w razie zdarzeń wskazanych poniżej:

ZAKRES UBEZPIECZENIA	SKUMULOWANA WARTOŚĆ ŚWIADCZENIA (W ZŁ)		
	113 POMOC W CHOROBIE - 5	114 POMOC W CHOROBIE - 10	115 POMOC W CHOROBIE - 15
Niezdolność do pracy i samodzielnej egzystencji ubezpieczonego w wyniku wypadku lub choroby	5 000,00	15 000,00	25 000,00
DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE UBEZPIECZONEGO:			
• jednorazowe świadczenie za pobyt na OIOM w wyniku wypadku	-	500,00	1 000,00
DZIENNE ŚWIADCZENIE SZPITALNE UBEZPIECZONEGO PLUS:			
• za dzień pobytu w wyniku zawału serca lub udaru mózgu (opcja 14 dni)	-	50,00	150,00
WARTA Opieka - Rehabilitacja	Tak	Tak	Tak
WARTA Opieka - 55 Plus	Tak	Tak	Tak
Teleopieka kardiologiczna	Tak	Tak	Tak
SKŁADKA (od osoby)	5 zł	10 zł	15 zł





Zakres wybranych ryzyk

Katalog Poważnych Zachorowań Podstawowy (34):

nowotwór złośliwy o niskim stopniu zaawansowania (10% SU), zawał mięśnia sercowego, udar mózgu, choroba wieńcowa leczona operacyjnie, niewydolność nerek, przeszczep narządu, anemia aplastyczna, choroba Alzheimera, choroba Creutzfeldta-Jakoba, choroba Huntingtona, choroba Leśniowskiego – Crohna, choroba Parkinsona, łagodny nowotwór mózgu, łagodny nowotwór rdzenia kręgowego, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu B, przewlekłe wirusowe zapalenie wątroby typu C, twardzina układowa (uogólniona sklerodermia), oparzenia, porażenie kończyn, porażenie kończyny, śpiączka, utrata mowy, utrata słuchu, utrata wzroku, utrata kończyn, utrata kończyny, przewlekła (schyłkowa) niewydolność wątroby, dystrofia mięśniowa, tętniak lub rozwarstwienie aorty brzusznej leczone operacyjnie, tętniak lub rozwarstwienie aorty piersiowej leczone operacyjnie, wady zastawek serca leczone operacyjnie, zapalenie mózgu, pourazowe uszkodzenie mózgu, przewlekła (schyłkowa) niewydolność oddechowa.

Katalog Poważnych Zachorowań Rozszerzony (22):

bakteryjne zapalenie mózgu, bakteryjne zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, bakteryjne zapalenie wsierdza, choroba neuronu ruchowego, stwardnienie rozsiane, wirusowe zapalenie opon mózgowo-rdzeniowych, zakażenie wirusem HIV przy wykonywaniu obowiązków zawodowych, zakażenie wirusem HIV, nadciśnienie płucne pierwotne (idiopatyczne), ostra niewydolność wątroby, piorunujące (nadostre) zapalenie wątroby, bąblowiec mózgu leczony operacyjnie, bąblowiec w obrębie klatki piersiowej lub jamy brzusznej leczony operacyjnie, sepsa (posocznica, SIRS), reumatoidalne zapalenie stawów, toczeń rumieniowaty układowy, wrzodziejące zapalenie jelita grubego, kardiomiopatia, ropień mózgu, zakażona martwica trzustki, zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie.

Katalog Poważnych Zachorowań Infekcyjny (12):

borelioza, cholera, dur brzuszny, gorączka denga, gorączka zachodniego Nilu, gruźlica, malaria, tężec, wścieklizna, zgorzel gazowa, żółta gorączka, schistosomatoza.

Operacje ubezpieczonego obejmują katalog ponad 750 operacji i zabiegów z powodu choroby lub wypadku (w tym chirurgię jednego dnia). Wysokość świadczenia stanowi odpowiedni procent kwoty bazowej ustalany w zależności od rodzaju operacji: Poziom 1 - 5% kwoty bazowej / Poziom 2 - 10% kwoty bazowej / Poziom 3 - 30% kwoty bazowej / Poziom 4 - 50% kwoty bazowej / Poziom 5 - 100% kwoty bazowej.

Powikłania operacji

wysokość świadczenia stanowi odpowiedni procent kwoty bazowej ustalany w zależności od rodzaju powikłań operacji: Poziom 1 - 15% kwoty bazowej / Poziom 2 -



30% kwoty bazowej / Poziom 3 - 50% kwoty bazowej / Poziom 4 - 100% kwoty bazowej.

Leczenie specjalistyczne ubezpieczonego (wypłata % kwoty bazowej w zależności od zastosowanych metod): ablacja (100%), wszczepienie kardiowertera/defibrylatora (100%), wszczepienie rozrusznika serca (stymulatora serca, kardiostymulatora) (100%), chemioterapia albo radioterapia (100%), terapia interferonowa (100%), dializoterapia (100%), vertebroplastyka przy leczeniu naczyniaka kręgosłupa (50%), wszczepienie stymulatora do głębokiej stymulacji mózgu (50%), wszczepienie implantu ślimakowego (50%), wszczepienie systemu zastawkowego komorowo-otrzewnowego (25%), wszczepienie pompy Baclofenowej (25%).

Indywidualna Kontynuacja Ubezpieczenia

Ubezpieczony nabywa prawo do indywidualnej kontynuacji już po 1. miesiącu uczestnictwa w grupowym ubezpieczeniu na życie WARTA EKSTRABIZNES PLUS. Umowa indywidualnego kontynuowania jest zawierana w oparciu o Ogólne Warunki Ubezpieczenia zaproponowane przez ubezpieczyciela.

W celu jej zawarcie należy zgłosić się do osoby obsługującej w zakładzie pracy lub skontaktować z Centrum Obsługi Klienta Warty:

502 308 308 / *opłata wg. taryfy operatora*





W jaki sposób mogę przystąpić do grupowego ubezpieczenia na życie?

To bardzo proste! Wystarczy, że wybierzesz wariant ubezpieczenia, który najbardziej Ci odpowiada i wypełnisz deklarację przystąpienia.

Jeśli chcesz ubezpieczyć również małżonka/partnera czy pełnoletnie dziecko, niezbędne będzie, aby wypełnili oni własne deklaracje przystąpienia.

Z deklaracją przystąpienia do ubezpieczenia zgłoś się do Pani Agnieszki Daniluk do dnia 15.07.2024 r.

WAŻNE: Jeśli jesteś obecnie ubezpieczony i nie zmieniasz wariantu ubezpieczenia, wystarczy, że dostarczysz do pracodawcy nową zgodę na potrącenie składki z wynagrodzenia.

Jeśli jesteś obecnie ubezpieczony i nie zmieniasz wariantu ubezpieczenia, wystarczy, że dostarczysz do pracodawcy nową zgodę na potrącenie składki z wynagrodzenia.

Jak zgłosić roszczenie?



ELEKTRONICZNIE

na stronie: www.warta.pl/szkoda-zyciowa → zgłoś szkodę (mobilny skaner pozwalający na dołączenie dokumentacji za pomocą telefonu komórkowego)



TELEFONICZNIE

502 308 308 / *opłata wg. taryfy operatora*



Twoje ubezpieczenie na życie w jednym miejscu

MojaWarta.pl to serwis online, który zapewnia stały dostęp do informacji o posiadanych polisach na życie w TUnŻ Warta S.A. Można się do niego dostać w szybki i łatwy sposób dzięki uwierzytelnieniu tożsamości z wykorzystaniem np. mObywatel lub mojeID.

W serwisie MojaWarta.pl można:

- sprawdzić zakres ubezpieczenia oraz wysokość i częstotliwość składki,
- sprawdzić i zaktualizować dane osób uprawnionych oraz partnera,
- złożyć wniosek o wypłatę świadczenia,
- sprawdzić i zaktualizować dane osobowe i kontaktowe,
- złożyć dyspozycję zmiany wariantu (dla produktów posiadających możliwość eDeklaracji zmiany),
- rozszerzyć ochronę dodając Pakiety Dodatkowe.



Informacje o zakresie i warunkach ubezpieczenia

Szczegółowe informacje dotyczące warunków ochrony związane z przystąpieniem do ubezpieczenia, można uzyskać u poniżej wskazanych osób:



Jarostaw Misiuna

Tel. +48 508 495 946

e-mail: j.misiuna@stbu.pl

warta.

Roland Bobkiewicz

Tel. +48 504 428 148

e-mail: roland.bobkiewicz@warta.pl



Agnieszka Daniluk

Tel. +48 784 638 652

e-mail: agnieszka.daniluk@langowski.eu

Łucja Kaczyńska

Tel. + 48 539 733 500

e-mail: lucja.kaczynska@langowski.eu



Jeżeli masz inne pytania zadzwoń do Centrum Obsługi Klienta Warty: 502 308 308 (opłata wg taryfy operatora). Niniejszy materiał ma charakter informacyjny oraz reklamowy i nie stanowi oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego. Produkt został przygotowany przez TUnŻ „WARTA” S.A. Szczegółowe warunki, dotyczące zakresu ubezpieczenia, wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia WARTA EKSTRABIZNES PLUS dostępnych na www.warta.pl oraz w placówkach TUnŻ „WARTA” S.A. lub umowie ubezpieczenia lub w dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia.



KLAUZULA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

WARTA dba o Pani/Pana dane, dlatego w trosce o ich bezpieczeństwo prosimy o zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi ich przetwarzania.

ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „WARTA” S.A. z siedzibą w Warszawie, przy Rondzie I. Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa („Warta”). Z administratorem można się kontaktować pisemnie pod adresem siedziby lub w sposób podany na stronie www.warta.pl.

ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH

Warta uzyskała Pani/Pana dane osobowe od Ubezpieczającego, w związku z złożonym przez niego wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, w tym przekazaniem listy osób przystępujących do umowy ubezpieczenia oraz deklaracją przystąpienia do umowy ubezpieczenia.

CEL, PODSTAWAPRAWNA I OKRES PRZETWARZANIA DANYCH

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Wartę w celu:

1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym finansowego i medycznego oraz wyliczenia składki ubezpieczeniowej służącej do przygotowania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. W przypadku niezawarcia umowy ubezpieczenia Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez okres 3 miesięcy od ostatniego dnia miesiąca, w którym bezskutecznie upłynął termin do zapłaty składki ubezpieczeniowej. W celu oceny ryzyka Warta stosuje procesy oparte na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu, które wiążą się z oceną informacji przetwarzanych na Pani/Pana temat przez system informatyczny (bez wpływu człowieka) i z zaszerogowaniem Pani/Pana do określonej grupy, dla której Warta ustaliła wysokość składki ubezpieczeniowej. Podstawą profilowania będą dane zawarte we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, dane zawarte w deklaracji przystąpienia do umowy ubezpieczenia oraz dane zebrane na podstawie innych umów ubezpieczenia zawartych przez Panią/Pana z Wartą, lub w których jest Pani/Pan objęta(y) ochroną ubezpieczeniową, jak również dane, w tym dane o stanie zdrowia, na podstawie złożonych przez Panią/Pana oświadczeń i dokumentów. Konsekwencją takiego przetwarzania będzie automatyczna decyzja dotycząca wysokości składki lub innych warunków umowy ubezpieczenia. Ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania takiej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do podjęcia decyzji przez pracownika. W przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia z funduszem kapitałowym, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Wartę w celu:

2) badania adekwatności produktu, w tym przede wszystkim adekwatności dodatkowej umowy ubezpieczenia z funduszem, na podstawie rekomendacji Komisji Nadzoru Finansowego dla zakładów ubezpieczeń dotyczących badania adekwatności produktu i systemu zarządzania produktem oraz przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, do zakończenia okresów przedawnienia roszczeń.

W celu badania adekwatności dodatkowej umowy ubezpieczenia z funduszem kapitałowym, Warta stosuje procesy oparte na zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji wobec klientów, w tym profilowaniu, które wiążą się z oceną informacji przetwarzanych na Pani/Pana temat przez system informatyczny (bez wpływu człowieka) i z zaszerogowaniem Pani/Pana do określonej grupy, dla której Warta ustaliła zasady przystępowania do umów ubezpieczenia z funduszem. Podstawą tych procesów będą dane zawarte w ankiecie adekwatności. Konsekwencją takiego przetwarzania jest rozpoznanie zindywidualizowanych potrzeb ubezpieczonego i odpowiednie dopasowanie dodatkowej umowy ubezpieczenia z funduszem do wskazanych przez niego potrzeb, możliwości finansowych i stanu wiedzy na temat ryzyka inwestycyjnego oraz w dziedzinie ubezpieczeń. Analiza danych skutkuje oceną, jaki charakter inwestycji w dodatkowej umowie ubezpieczenia z funduszem jest odpowiedni do potrzeb ubezpieczonego oraz może to skutkować ustaleniem, że dany produkt jest nieadekwatny – wówczas przystąpienie do umowy ubezpieczenia z dodatkową umową ubezpieczenia z funduszem może być jedynie na Pani/

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Wartę w celu:

3) obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną są przepisy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz niezbędność do wykonania umowy ubezpieczenia, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń;

4) realizacji przepisów (w przypadku przystąpienia do umowy ubezpieczenia z funduszem kapitałowym):

a) ustawy o wymianie informacji podatkowych z innymi państwami (CRS), w tym identyfikowania zagranicznych rezydentów podatkowych i przekazywania informacji o ich rachunkach do Szefa Krajowej Administracji Skarbowej przez okres wynikający z tych przepisów;

b) ustawy o wykonywaniu umowy między Rządem Rzeczypospolitej Polskiej a Rządem Stanów Zjednoczonych Ameryki w sprawie poprawy wypełniania międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, w tym identyfikowania amerykańskich rezydentów podatkowych i przekazywania informacji o ich rachunkach Szefowi Krajowej Administracji Skarbowej;

5) zapobiegania i wykrywania przestępczości – na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przez 5 lat, a w przypadku osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą przez 10 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia;

6) reasekuracji ryzyka – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Wartę, tj. zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową ubezpieczenia, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń dla obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia;

7) windykacji i dochodzenia roszczeń oraz obrony praw Warty w postępowaniach przed sądami i organami państwowymi na podstawie prawnie uzasadnionych interesów Warty, tj. możliwości dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, do czasu upływu terminów przedawnienia roszczeń przysługujących Warcie bądź przedawnienia karalności czynu popełnionego na szkodę Warty;

8) marketingu własnych produktów lub usług Warty, w tym profilowania, w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Wartę, tj. promowania własnych produktów lub usług Warty, do czasu wyrażenia przez Panią/Pana sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w tym celu;

9) obsługi zgłoszonego świadczenia, w tym wydania decyzji ubezpieczeniowej i wypłaty świadczenia, na podstawie umowy ubezpieczenia, przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisów kodeksu cywilnego, do momentu wydania przez Wartę decyzji w przedmiocie wypłaty świadczenia a także w celu rozpatrywania reklamacji (o ile to stanie złożona) – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po upływie tego okresu, w celach archiwizacyjnych na wypadek zgłoszenia dodatkowych roszczeń, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Wartę, tj. obrony przed roszczeniami, przez okres przedawnienia przysługujących Pani/Panu roszczeń;





- 10) ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oraz rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw technicznoubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, w tym w celach statystycznych, na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia w przypadku zajścia zdarzenia objętego ubezpieczeniem lub zgłoszenia roszczenia oraz przez czas trwania ewentualnych postępowań sądowych związanych z dochodzeniem od Warty roszczeniem;
- 11) rachunkowym, na podstawie przepisów o rachunkowości, przez okres wskazany w tych przepisach, przedłożony o okres dochodzenia roszczeń;
- 12) oceny satysfakcji z usług Warty – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Wartę, tj. kontroli przebiegu i podnoszenie standardów realizowanych usług na podstawie zebranych przez Wartę opinii, przez okres obowiązywania Pani/Pana ochrony ubezpieczeniowej;
- 13) rozpatrywania wniosków, skarg i reklamacji innych niż związane z procesem likwidacji szkody– na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po tym okresie w celach archiwizacyjnych, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Wartę tj. kontroli prawidłowości prowadzenia tych postępowań.

DO CZEGO PRZYSŁUGUJE PANI/PANU PRAWO

Przystępuje Pani/Panu prawo do:

- 1) dostępu do swoich danych - czyli uzyskania od Warty potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe; uzyskania ich kopii oraz informacji m.in. o: celach przetwarzania, kategoriach danych, kategoriach odbiorców danych, planowanym okresie ich przechowywania i źródle ich pozyskania przez Wartę;
 - 2) ich sprostowania - czyli poprawienia lub uzupełnienia dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe lub niekompletne;
 - 3) ich usunięcia - w przypadkach wskazanych w art. 17 Ogólnego Rozporządzenia o Ochronie Danych Osobowych, w szczególności w przypadku, gdy dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane, lub złożony został skuteczny sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (o ile nie zakłada to realizacji umowy ubezpieczenia lub obowiązków Warty wynikających z przepisów prawa);
 - 4) ograniczenia przetwarzania - czyli zaprzestania przetwarzania, w szczególności, gdy kwestionuje Pani/Pan prawidłowość danych osobowych lub wnosi sprzeciw wobec ich przetwarzania - na okres pozwalający Warcie zweryfikować zasadność żądania;
 - 5) przenoszenia swoich danych - czyli do uzyskania od Warty w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które Pani/Pan dostarczył(a) Warcie i które Warta przetwarza na podstawie Pani/Pana zgody lub na podstawie umowy ubezpieczenia w ramach, której jest Pani/Pan objęta(y) ochroną. Ponadto ma Pani/Pan prawo zażądać, aby Warta przestała innemu administratorowi Pani/Pana dane osobowe, o ile jest to technicznie możliwe;
 - 6) wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Wartę, w tym profilowania oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez Wartę. Pomimo sprzeciwu Warta jest uprawniona w dalszym ciągu przetwarzać te dane osobowe, jeżeli wykáže istnienie ważnych, prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń;
 - 7) wniesienia skargi do Organu Nadzoru w zakresie danych osobowych (jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych). Jeżeli wyraził(a) Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.
- Przystępuje Pani/Panu prawo do uzyskania interwencji ze strony pracownika Warty wobec decyzji opierającej się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, do wyrażania własnego stanowiska i do zakwestionowania jej. DANE

KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH

W celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw należy się skontaktować z inspektorem danych osobowych lub agentem. Kontakt z inspektorem jest możliwy drogą elektroniczną, poprzez: IOD@warta.pl, lub drogą pismą pod adresem siedziby Warty podanym powyżej. Dane inspektora dostępne są na stronie internetowej: www.warta.pl w zakładce „Kontakt”. Kontakt z agentem jest możliwy osobiście lub drogą telefoniczną.

ODBIORCY DANYCH

Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa, dostawcy usług assistance będących przedmiotem ubezpieczenia, inne podmioty – w zakresie niezbędnym do wykonania umowy ubezpieczenia lub oceny zgłoszonego roszczenia, Generalny Inspektor Informacji Finansowej, Szef Krajowej Administracji Skarbowej. Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT mającym siedzibę w Polsce lub na obszarze EOG, dostawcom usług archiwizacji dokumentacji, likwidacji szkód, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, kancelariom prawnym świadczącym wsparcie prawne, rzeczoznawcom medycznym, agencjom marketingowym czy też agentom ubezpieczeniowym obsługującym Pani/Pana umowę ubezpieczenia – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

INNE ŹRÓDŁA POZYSKIWANIA DANYCH

Warta zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: inne zakłady ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; placówki medyczne – w zakresie informacji o stanie zdrowia, o ile została wyrażona zgoda; dostawcy usług assistance – w zakresie przebiegu i rezultatów wykonanych usług oraz inne podmioty – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy ubezpieczenia lub oceny zgłoszonego roszczenia. Podanie danych jest niezbędne do zawarcia i przystąpienia do umowy ubezpieczenia, jak również może wynikać z przepisów prawa – brak podania tych danych może uniemożliwić zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych do celów marketingowych jest dobrowolne.





LANGOWSKI
LOGISTICS