

**WNIOSEK O ZAWARCIE UMOWY OBOWIĄZKOWEGO UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ Z  
TYTUŁU WYKONYWANIA DZIAŁALNOŚCI BROKERSKIEJ**

**Informacje ogólne:**

1. Imię i nazwisko Ubezpieczającego.....
2. Adres do korespondencji .....
3. Adres siedziby Ubezpieczającego (adres pracodawcy), numer telefonu, fax-u, adres e-mail.....
4. REGON ..... NIP .....
5. Imię i nazwisko Ubezpieczonego .....
6. Adres do korespondencji .....
7. Adres siedziby Ubezpieczonego (adres pracodawcy), numer telefonu, fax-u, adres e-mail .....
8. REGON ..... NIP .....
9. Ubezpieczony będący\*:
  - osobą fizyczną
  - osobą prawną
10. Zakres prowadzonej działalności\*:
  - broker ubezpieczeniowy
  - broker reasekuracyjny
11. Zakres terytorialny prowadzonej działalności brokerskiej\*:
  - terytorium RP
  - inny (*jaki*) .....
12. Forma wykonywania zawodu\*:
  - prowadzenie działalności gospodarczej we własnym imieniu i na własny rachunek
  - umowa o pracę (*prosimy o podanie nazwy (firmy) podmiotu, w ramach którego wnioskodawca wykonuje czynności zawodowe brokera*): .....
  - inna umowa cywilnoprawna: .....
13. Data uzyskania uprawnień do wykonywania czynności brokerskich:
  - 1) zdanie egzaminu przed Komisją Egzaminacyjną dla Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych (*rozpoczęcie działalności brokerskiej*): .....
  - 2) wydanie zezwolenia przez organ nadzoru:.....
14. Ilość pracowników, w tym ilość osób posiadających uprawnienia do wykonywania czynności brokerskich\*:
  - pracownicy ogółem: .....
  - w tym, osoby uprawnione do wykonywania czynności brokerskich: .....
15. Numer zezwolenia: .....
16. Czy w zakresie prowadzonej działalności wykonywana jest likwidacja szkód\*:
  - 1) na rzecz klientów własnych TAK | NIE |
  - 2) zlecona przez inne podmioty TAK | NIE |
17. Czy w zakresie prowadzonej działalności przyjmowane są od klientów składki za ubezpieczenie?\*
- TAK | NIE |
18. Czy Ubezpieczony posługuje się w prowadzonej działalności pisemnymi procedurami obsługi klientów i Ubezpieczycieli?\*
- TAK | NIE |
- W przypadku odpowiedzi „TAK”, prosimy o doprecyzowanie jakie są to procedury:  
.....  
.....
19. Czy w przeszłości (co najmniej w okresie 3 ostatnich lat) wnioskodawca był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych brokera?\*
- TAK | NIE |
- W przypadku odpowiedzi „TAK”, prosimy o podanie następujących informacji:
  - 1) nazwy zakładów ubezpieczeń i okresy ubezpieczenia: .....
  - 2) ilość i wysokość wypłaconych odszkodowań, opis okoliczności zdarzenia będącego przyczyną wypłaty odszkodowania, data wypłaty, zgłoszone szkody, wysokość założonych rezerw szkodowych, opis okoliczności zdarzenia:  
.....

- .....  
 .....  
 Jako uzupełnienie w/w informacji prosimy o dostarczenie zaświadczenia o bezszkodowym okresie ubezpieczenia /od poprzedniego Ubezpieczyciela/.
20. Prosimy o podanie przybliżonej liczby podmiotów korzystających z usług wnioskodawcy w okresie ostatnich 12 miesięcy:
- 1) osoby fizyczne .....
  - 2) osoby prawne .....
  - 3) inne podmioty .....
21. Specjalizacja – pod względem udziału w składce:
- 1) Ubezpieczenia majątkowe.....%
  - 2) Ubezpieczenia życiowe.....%
22. Przychód za ostatni rok<sup>1</sup>: .....
- Planowany przychód na następny rok .....
23. Struktura Klientów wg osiągniętych przychodów:
- 1) Małe i średnie przedsiębiorstwa o przychodach do 2 mln EURO.....%
  - 2) Duże podmioty gospodarcze powyżej 2 mln EURO.....%
  - 3) Klienci indywidualni.....%
24. Posiadanie ISO w zakresie wykonywania czynności brokerskich\*:
- TAK↑      NIE↓
25. Czy Ubezpieczony należy do Polskiej Izby Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych (PIBUiR)?\*
- TAK↑      NIE↓

<b>Informacje o zawierającym ubezpieczeniu:</b>
---

1. Okres ubezpieczenia od ..... do .....
2. Suma gwarancyjna na jedno zdarzenie (w EUR)\*:
  - 1 250 618 EUR;
  - inna: .....
3. Suma gwarancyjna na wszystkie zdarzenia (w EUR)\*:
  - 1 875 927 EUR;
  - inna: .....
4. Inna suma gwarancyjna: .....
5. Zakres ubezpieczenia\*:
  - prawo regresu InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group w przypadku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność;
  - objęcie ochroną ubezpieczeniową szkód wyrządzonych wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub osób za które Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność, bez prawa dochodzenia przez InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group zwrotu wypłaconego odszkodowania od tych osób.
6. Sposób płatności składki\*:
  - jednorazowo;
  - w ratach: .....

**UWAGA**

Prosimy odpowiedzieć na wszystkie pytania. Jeżeli ilość miejsca na odpowiedź jest niewystarczająca, prosimy o dołączenie odpowiedzi na dodatkowej kartce załączniku. Wniosek i ewentualne załączniki powinny posiadać datę wystawienia i być podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania firmy. Przy podpisach prosimy odbić pieczętki imienne. InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group zastrzega sobie prawo rozpoczęcia procedury rozpatrywania wniosku od dnia otrzymania wszystkich danych oraz dokumentów niezbędnych do oceny ryzyka.

Niniejszym oświadczam, że wszystkie informacje podane we wniosku są prawdziwe i zgodne z istniejącym stanem rzeczy oraz że nie zostały zatajone żadne fakty. Przyjmuję do wiadomości, że niniejszy wniosek wraz z wszystkimi innymi dostarczonymi przeze mnie informacjami może stanowić podstawę umowy ubezpieczenia oraz jej integralną część.

<sup>1</sup>Do wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia należy załączyć roczną deklarację PIT lub sprawozdanie finansowe za ostatni zamknięty rok obrotowy. W przypadku, gdy ostatni rok obrotowy poprzedzający zawarcie umowy ubezpieczenia nie został zamknięty, prosimy o podanie: deklaracji PIT lub sprawozdania finansowego za poprzedni ostatni zamknięty rok obrotowy bądź za ostatnie 3 kwartały poprzedzające złożenie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.

**Podpisanie niniejszego wniosku nie zobowiązuje wnioskodawcy ani InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group do zawarcia umowy ubezpieczenia.**

**Oświadczenie o otrzymywaniu wynagrodzenia**

Jeśli czynności dystrybucyjne w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia wykonuje pracownik InterRisk, pracownik otrzymuje z tego tytułu wynagrodzenie zasadnicze lub zasadnicze oraz zmienne uwzględnione w kwocie składki ubezpieczeniowej. W przypadku gdy czynności dystrybucyjne w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia wykonuje agent ubezpieczeniowy, agent jest zobowiązany poinformować klienta o charakterze otrzymywanego wynagrodzenia, a w przypadku gdy honorarium jest płacone bezpośrednio przez klienta – o jego kwocie.

**Oświadczenie o prawie do składania skarg i zastrzeżeń**

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a), że przysługuje mi prawo składania skarg i zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez InterRisk, zwanych dalej łącznie reklamacjami. Reklamację można złożyć w każdej jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów w następujący sposób: a) w formie pisemnej – osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera albo b) ustnie - telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 575 25 25) lub osobiście do protokołu w jednostce organizacyjnej InterRisk obsługującej klientów. InterRisk udziela odpowiedzi na reklamację w formie papierowej lub na trwałym nośniku w ciągu 30 dni od dnia otrzymania reklamacji lub w ciągu 60 dni w szczególnie skomplikowanych przypadkach. Odpowiedź na reklamację osoby fizycznej może być dostarczona za pomocą poczty elektronicznej tylko na wniosek tej osoby.

Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu i uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną przysługuje prawo skierowania wniosku do Rzecznika Finansowego o podjęcie czynności. Konsumentom przysługuje także prawo zwrócenia się o pomoc do miejskich i powiatowych rzeczników konsumenta. InterRisk podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego

**Oświadczenie o doręczeniu KID.**

Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy, że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

**Oświadczenie o przeprowadzeniu badania potrzeb klienta.**

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostałem poinformowany o możliwości przeprowadzenia badania moich wymagań i potrzeb w zakresie ochrony ubezpieczeniowej.

**Oświadczenie o charakterze wynagrodzenia.**

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(na) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez agenta lub osoby wykonujące czynności dystrybucyjne zakładu ubezpieczeń w związku z proponowanym zawarciem umowy ubezpieczenia.

**Klauzula dot. profilowania przy zawarciu umowy ubezpieczenia (nie dot. danych wrażliwych)**

Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group moich danych osobowych innych niż dotyczące stanu zdrowia, w celu profilowania i podejmowania wobec mnie decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej w sposób zautomatyzowany, w oparciu o profilowanie

**Klauzula dotycząca występowania o dane do innych z.u.**

Wyrażam zgodę na udostępnianie - na żądanie InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group - moich danych osobowych przetwarzanych przez inne zakłady ubezpieczeń w zakresie potrzebnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji podanych przeze mnie danych, ustalenia prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia, a także do udzielenia posiadanych informacji o przyczynie mojej śmierci lub informacji niezbędnych do ustalenia prawa uprawnionego z umowy ubezpieczenia do świadczenia i jego wysokości.

**Klauzula dotycząca przetwarzania danych w celach marketingowych (w tym w sposób zautomatyzowany z profilowaniem).**

Wyrażam zgodę na podejmowanie przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group wobec mnie decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu, w tym profilowaniu moich danych osobowych w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia mi odpowiedniej oferty.

### **Klauzula zgody na kierowanie komunikacji marketingowej.**

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie informacji handlowo-marketingowych z użyciem telekomunikacyjnych urządzeń końcowych tzw. automatycznych systemów wywołujących; wskazuję jako formę kontaktu wiadomości elektroniczne (podany przeze mnie adres e-mail, SMS/MMS, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe) oraz połączenia głosowe na podany numer telefonu (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

### **Oświadczam że zostałem(am) poinformowany(a) że:**

Informacja zgodna art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych), zwanego dalej Rozporządzeniem.

### **Administrator danych osobowych.**

Administratorem danych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22 (zwany dalej administratorem lub InterRisk). Z Administratorem można się skontaktować poprzez adres email: sekretariat@InterRisk.pl, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

### **Inspektor ochrony danych.**

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym można się skontaktować - we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych - poprzez email iod@interrisk.pl, lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

### **Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania.**

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt b) i pkt c) oraz art. 9 ust 2 pkt a) Rozporządzenia),
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt c) , art. 9 ust 2 pkt a) oraz art. 22 ust 2 pkt c) Rozporządzenia),
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania (podstawa prawna - art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług; w przypadku marketingu bezpośredniego własnych produktów i usług opartego o zautomatyzowane podejmowanie decyzji, podstawą przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 pkt a) w związku z art. 22 ust 2 pkt c) Rozporządzenia,
- ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń,
- ewentualnie w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem wyplatom nienależnych świadczeń (podstawa prawna - art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę,
- reasekuracji ryzyk (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.

### **Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu.**

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te mogą dotyczyć:

- 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego (tj. zawarcia umowy ubezpieczenia i wysokości składki ubezpieczeniowej) i będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących – w zależności od zawieranego ubezpieczenia - daty urodzenia, miejsca zamieszkania, wykonywanego zawodu, roku uzyskania prawa jazdy i danych dotyczących typu pojazdu, liczby szkód w ostatnich latach, informacji o stanie zdrowia, parametrów technicznych, wartości i lokalizacji nieruchomości;
- 2) marketingu bezpośredniego własnych produktów InterRisk (kierowanie do Pani/Pana informacji marketingowych oraz oferowanie produktów i usług InterRisk) i będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, miejsca zamieszkania, wykonywanego zawodu, roku uzyskania prawa jazdy i danych dotyczących typu pojazdu, liczby szkód w ostatnich latach, informacji o stanie zdrowia, parametrów technicznych, wartości i lokalizacji nieruchomości.

Powyższe decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia (przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego) lub automatyczną ocenę Pani/Pana danych w celu ustalenia preferencji i domniemanych potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i przedstawienia odpowiedniej oferty (przy celach marketingowych). Przykładowo: im więcej szkód miało miejsce w minionym okresie, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym wyliczona na podstawie automatycznej oceny ryzyka składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

### **Okres przechowywania danych.**

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

### **Odbiorcy danych.**

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane zakładom reasekuracji, a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu dochodzenia należności, agencjom marketingowym, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom świadczącym usługi w zakresie likwidacji szkód, podmiotom archiwizującym lub usuwającym dane – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

### **Przekazywanie danych poza EOG.**

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

### **Prawa osoby, której dane dotyczą.**

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora) - w szczególności prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania,
- wycofania zgody na przetwarzanie Pani/Pana danych osobowych (w zakresie w jakim podstawą przetwarzania tych danych jest zgoda); wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem; wycofanie zgody na zautomatyzowane podejmowanie decyzji w celu marketingu bezpośredniego, nie oznacza sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego,
- przenoszenia danych osobowych (w zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w sposób zautomatyzowany i przetwarzanie to odbywa się na podstawie zgody lub na podstawie zawartej z Administratorem umowy), 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,
- prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tzn. do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej.

### **Informacja o wymogu podania danych.**

Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

### **Klauzula dotycząca dobrowolności złożenia oświadczeń**

Niniejsze oświadczenia składam dobrowolnie.

.....  
Miejscowość, data

.....  
Podpis i pieczęć Ubezpieczającego

