

Wniosek

O ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ APTEKARZY I TECHNIKÓW FARMACJI

1. Ubezpieczający:	a)
a) Imię, nazwisko (nazwa firmy)	b)
b) Adres (siedziba)	c)
c) PESEL, REGON, NIP	
2. Ubezpieczony:	☐ aptekarz ☐ technik farmaceuta
a) Imię, nazwisko (nazwa firmy)	a)
b) Adres (siedziba)	b)
c) PESEL, NIP	c)
3. Wykształcenie (proszę podać nazwę uczelni lub szkoły wydającej dyplom):	a) b)
4. Czy Ubezpieczający/Ubezpieczony posiada zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu?	☐ Tak ☐ Nie
5. Numer, data i organ wydający zaświadczenie:	
6. Proszę podać stopień specjalizacji:	
7. Ilość lat czynnego wykonywania zawodu:	
8. Sposób wykonywania zawodu:	☐ umowa o pracę ☐ umowa zlecenia ☐ inne
9. Miejsce wykonywania praktyki/zawodu (nazwa apteki, dokładny adres):	a) b) c)
10. Wnioskowany okres ubezpieczenia:	od - - do - -
11. Wnioskowana wysokość sumy gwarancyjnej na wszystkie zdarzenia:	PLN
12. Wnioskowana wysokość podlimitu sumy gwarancyjnej na jedno zdarzenie:	PLN
13. Zakres ochrony ubezpieczeniowej:	☐ wariant podstawowy ☐ wariant rozszerzony
14. Czy apteka wykonuje leki na receptę?	☐ Tak ☐ Nie
15. Czy Ubezpieczający/Ubezpieczony posiadał wcześniej ubezpieczenie OC w związku z wykonywaniem zawodu?	☐ Tak ☐ Nie
16. Czy w przeszłości (co najmniej w okresie 3 ostatnich lat) wnioskodawca był ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy wykonywaniu czynności zawodowych (Ilość i wysokość wypłaconych odszkodowań, opis okoliczności zdarzenia będącego przyczyną wypłaty odszkodowania, data wypłaty, zgłoszone szkody, wysokość założonych rezerw szkodowych, opis okoliczności zdarzenia)	☐ Tak ☐ Nie
17. Płatność składki:	☐ jednorazowo ☐ w 2 ratach

☐ Właściwą formę zakreślić „X”

UWAGA

Prosimy odpowiedzieć na wszystkie pytania. Jeżeli ilość miejsca na odpowiedź jest niewystarczająca, prosimy o dołączenie odpowiedzi na dodatkowej karcie – załączniku. Wniosek i ewentualne załączniki powinny posiadać datę wystawienia i być podpisane przez osoby uprawnione do reprezentowania firmy. Przy podpisach prosimy odcisnąć pieczęć 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.

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

Ubezpieczający oświadcza, że:

wyraża zgodę na przekazywanie przez Ubezpieczyciela korespondencji, w tym oświadczeń woli, drogą elektroniczną.

Oświadczenie o doręczeniu OWU

Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej aptekarzy i techników farmacji zatwierdzonymi uchwałą Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group nr 01/20/01/2026 z dnia 20 stycznia 2026 r. („Ogólne Warunki Ubezpieczenia”), informacją, o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, informacją dotyczącą możliwości i procedury złożenia i rozpatrzenia skarg i reklamacji, organu właściwego do ich rozpatrzenia oraz pozasądowego rozpatrywania sporów.

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 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 dotycząca doręczenia OWU ubezpieczonemu (art. 19 UDUR)

Ubezpieczający zobowiązuje się do doręczenia ubezpieczonemu warunków umowy, w tym Ogólnych Warunków Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej aptekarzy i techników farmacji zatwierdzonymi uchwałą Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group nr 01/20/01/2026 z dnia 20 stycznia 2026 r., zawierających informację, o której mowa w art. 17 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej i udzielenia niezbędnych informacji dotyczących ochrony ubezpieczeniowej przed wyrażeniem przez nich zgody na objęcie ochroną ubezpieczeniową.

Klauzula zgody na kierowanie komunikacji marketingowej

Wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług InterRisk TU S.A. VIG:

- ☐ na numer telefonu (SMS)
- ☐ na numer telefonu (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR)
- ☐ na adres e-mail

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) że:

Informacja zgodna z art. 13 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27.04.2016 r. 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 „RODO”.

Administrator danych osobowych

Administratorem Państwa danych osobowych jest InterRisk TU SA Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie (00-668), ul. Noakowskiego 22 (dalej jako „Administrator”, „InterRisk” lub „My”). Z InterRisk mogą się Państwo skontaktować:

- 1) poprzez adres e-mail: korespondencja@interrisk.pl;
- 2) telefonicznie pod numerem: +48 22 575 25 25;
- 3) pisemnie na adres: ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa.

Inspektor ochrony danych

Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym mogą się Państwo skontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych:

- 1) poprzez adres e-mail: iod@interrisk.pl;
- 2) pisemnie na adres: ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Państwa dane możemy przetwarzać w poniższych celach:

- 1) Zawarcie i wykonanie umowy ubezpieczenia Podstawa prawna: niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO);
- 2) Ewentualne dochodzenie roszczeń lub obrona przed roszczeniami w związku z zawartą z Państwem umową ubezpieczenia. Podstawa prawna: prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO). Naszym prawnie uzasadnionym interesem jest możliwość dochodzenia lub obrony przed roszczeniami;
- 3) Ewentualne podejmowanie czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym, w tym wypłatom nienależnych świadczeń. Podstawa prawna: prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), wynikający wprost z przepisów prawa. Naszym prawnie uzasadnionym interesem jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na naszą szkodę;
- 4) Realizacja obowiązków nałożonych na Administratora danych przez przepisy prawa (takie jak przepisy podatkowe lub przepisy o rachunkowości). Podstawa prawna: obowiązek prawny ciążyący na Administratorze (art. 6 ust.1 lit. c) RODO);
- 5) Reasekuracja ryzyk. Podstawa prawna: prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO). Naszym prawnie uzasadnionym interesem jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą z Państwem umową;
- 6) Likwidacja szkody Podstawa prawna: obowiązek prawny zakładu ubezpieczeń (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- 7) Obsługa klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do świadczenia usługi (art. 6 ust. 1 lit. b) RODO);
- 8) Komunikacja i rozwiązywanie sprawy, której dotyczy korespondencja kierowana do Administratora za pośrednictwem poczty e-mail lub tradycyjnej korespondencji lub rozmowy telefonicznej, niezwiązanej z usługami świadczonymi na rzecz nadawcy wiadomości e-mail bądź listu czy też telefonującego lub inną zawartą z nim

umową – podstawą prawną przetwarzania jest uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO) polegający na prowadzeniu korespondencji kierowanej do niego w związku z jego działalnością gospodarczą i rozwiązania zgłoszonej sprawy związanej z prowadzoną przez niego działalnością gospodarczą;

- 9) Realizacja obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO);
- 10) Marketing bezpośredni produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną w odniesieniu do aktualnych klientów InterRisk jest prawnie uzasadniony interes Administratora (art. 6 ust. 1 lit. f) RODO), którym jest prowadzenie marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług. W przypadku marketingu kierowanego do potencjalnych lub byłych klientów InterRisk podstawą przetwarzania danych jest zgoda (art. 6 ust. 1 lit. a) RODO);
- 11) Ocena ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze – (art. 6 ust. 1 lit. c) RODO).

Okres przechowywania danych

Państwa dane osobowe będziemy przechowywać:

- 1) aż przedawnią się roszczenia z tytułu szkody będącej przedmiotem prowadzonego postępowania likwidacyjnego lub
- 2) aż wygaśnie obowiązek przechowywania danych wynikający z przepisów prawa, w szczególności obowiązek przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia i przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu. Przystaniemy przetwarzać Państwa dane na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora, jeżeli zgłoszą Państwo sprzeciw wobec przetwarzania Państwa danych w tych celach. Nie ma to zastosowania, gdy wykażemy istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Państwa interesów, praw i wolności lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

Zgłoszenie sprzeciwu nie oznacza jednak, że usuniemy wszystkie dane. W szczególności dalsze przechowywanie danych może mieć jeszcze miejsce przez okres przedawnienia roszczeń.

Odbiorcy danych

Z uwagi na charakter przetwarzania Państwa dane osobowe możemy przekazywać w niezbędnym zakresie zakładom reasekuracji, a także innym podmiotom, takim jak operatorzy pocztowi, operatorzy wybranych przez Państwa sposobów płatności czy podmioty świadczące usługi w zakresie likwidacji szkód. Ponadto, Państwa dane możemy przekazywać podmiotom przetwarzającym dane osobowe na nasze zlecenie, m.in. dostawcom usług IT, przetwarzającym dane w celu dochodzenia lub obrony przed roszczeniami, agencjom marketingowym, agentom ubezpieczeniowym, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności oraz podmiotom archiwizującym lub usuwającym dane. Takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z nami i wyłącznie zgodnie z naszymi poleceniami.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Państwu prawo do:

- 1) dostępu do Państwa danych, w tym otrzymania ich kopii;
- 2) żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych;
- 3) wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Państwa danych osobowych (w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu Administratora);
- 4) przenoszenia danych osobowych (w zakresie, w jakim Państwa 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 Państwa danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego). Mogą Państwo przesłać te dane innemu administratorowi danych; wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tzn. do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych. Prosimy, aby Państwo skontaktowali się z nami lub z inspektorem ochrony danych, jeżeli chcą Państwo skorzystać z tych praw. Dane kontaktowe wskazaliśmy 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