warta.

Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „WARTA" S.A.

UBEZPIECZENIE GRUPOWE
DEKLARACJA ☐ PRZYSTĄPIENIA / ☐ ZMIANY

Ubezpieczający: **WIELKOPOLSKI ZARZĄD WOJEWÓDZKI ZWIĄZKU ZAWODOWEGO PRACOWNIKÓW POLICJI W POZNANIU**
Seria i numer polisy: **NG0024214**

A. Ubezpieczony:

☐ Funkcjonariusz ☐ Pracownik: umowa o pracę ☐ Pracownik: kontrakt menadżerski ☐ Pracownik: inna umowa (w tym zlecenia, o dzieło)

☐ Małżonek Pracownika/Funkcjonariusza ☐ Pełnoletnie dziecko Pracownika/Funkcjonariusza ☐ Partner Pracownika/Funkcjonariusza

Dane Pracownika/Funkcjonariusza:
Wypełnić w przypadku, gdy deklaracja wypełniana jest przez **Małżonka, Pełnoletnie dziecko lub Partnera Pracownika/Funkcjonariusza**

Imię i nazwisko Pracownika/Funkcjonariusza | Numer PESEL Pracownika/Funkcjonariusza

B. Wybór wariantu ubezpieczenia

	Wariant	Cena (zł)	Ograniczenia
☐	Wariant 1	65,00	
☐	Wariant 2	79,00	
☐	Wariant 3	93,00	
☐	Wariant 4	107,00	
☐	Wariant 5	121,00	
☐	Wariant 6	143,00	Do wariantu mogą przystąpić wyłącznie funkcjonariusze, pracownicy (bez małżonków, partnerów, pełnoletnich dzieci)
☐	Wariant 7	165,00	Do wariantu mogą przystąpić wyłącznie funkcjonariusze, pracownicy (bez małżonków, partnerów, pełnoletnich dzieci)
☐	Wariant 8	139,00	Do wariantu mogą przystąpić wyłącznie funkcjonariusze, pracownicy (bez małżonków, partnerów, pełnoletnich dzieci)

Wybór pakietu dodatkowego (w ramach pakietu dodatkowego dopuszczalny tylko jeden wariant pakietu dodatkowego):

Pakiet dodatkowy	Warianty pakietów dodatkowych		
ZDROWIE DZIECKA	[ ] 5,00 zł Wariant 101 - ZDROWIE DZIECKA	[ ] 10,00 zł Wariant 102 - ZDROWIE DZIECKA	[ ] 15,00 zł Wariant 103 - ZDROWIE DZIECKA
AKTYWNE DZIECKO	[ ] 5,00 zł Wariant 104 - AKTYWNE DZIECKO	[ ] 10,00 zł Wariant 105 - AKTYWNE DZIECKO	[ ] 15,00 zł Wariant 106 - AKTYWNE DZIECKO
OCHRONA ŻYCIA	[ ] 10,00 zł Wariant 1021 - OCHRONA ŻYCIA	[ ] 16,00 zł Wariant 1022 - OCHRONA ŻYCIA	

C. Dane Ubezpieczonego:

Imiona | Nazwisko

PESEL | Rodzaj dokumentu tożsamości* | Seria i nr dokumentu* | Obywatelstwo

Data urodzenia | Zawód wykonywany | Data zatrudnienia

Telefon kontaktowy | E-mail

*Wypełnić tylko w przypadku, gdy deklaracja składana jest przez osobę nie posiadającą obywatelstwa polskiego

D. Adres korespondencyjny:

Ulica | Nr domu | Nr mieszkania

Kod pocztowy | Poczta | Miejscowość | Kraj

E. Dane uprawnionych do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego:

Imię i nazwisko / nazwa	Obywatelstwo	PESEL* / REGON	% świadczenia
* w przypadku braku numeru PESEL należy podać datę urodzenia (RRRR-MM-DD)			RAZEM 100%

Dane uprawnionych zastępczych do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego:

Imię i nazwisko / nazwa	Obywatelstwo	PESEL* / REGON	% świadczenia
* w przypadku braku numeru PESEL należy podać datę urodzenia (RRRR-MM-DD)			RAZEM 100%

F. Oświadczenia ubezpieczonego:

I. OŚWIADCZENIE O STANIE ZDROWIA

Oświadczam, że w dniu podpisania niniejszej deklaracji nie przebywam na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, zakładzie opiekuńczo-leczniczym i innych podobnych placówkach oraz nie posiadam uprawnienia do otrzymywania świadczeń rehabilitacyjnych oraz nie jestem uznana/y za niezdolną/ego do pracy lub służby zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.*
*Powyższe oświadczenie w zakresie zwolnienia lekarskiego nie dotyczy osób dotychczas ubezpieczonych w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej przez Niezależny Samorządny Związek Zawodowy Policjantów, Niezależny Samorządny Związek Pracowników Policji, Związek Zawodowy Pracowników Policji z innym niż TUnŻ WARTA ubezpieczycielem przystępujących do ubezpieczenia z 01.10.2022 lub 01.11.2022 lub 01.12.2022 lub 01.01.2023

OŚWIADCZENIA DOTYCZĄCE OBJĘCIA OCHRONĄ UBEZPIECZENIOWĄ:

1. Przed wyrażeniem zgody na udzielenie ochrony ubezpieczeniowej lub zgody na finansowanie kosztu składki ubezpieczeniowej, otrzymałem/am i zapoznałem/am się z treścią warunków umowy, na podstawie których objęty/a zostanę ochroną ubezpieczeniową, w tym z wysokością sumy ubezpieczenia. Wyrażam zgodę na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową w ramach umowy grupowego ubezpieczenia na życie zawartej w oparciu o Ogólne Warunki Ubezpieczenia Grupowe Ubezpieczenie na Życie „WARTA EKSTRABIZNES PLUS”.
2. Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji dotyczących umowy ubezpieczenia na trwałym nośniku oraz z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość w szczególności na podany przeze mnie adres e-mail.
3. Niniejszym upoważniam Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie „WARTA” S.A. (dalej TUnŻ „WARTA” S.A.) do uznania wskazanych powyżej przeze mnie danych kontaktowych za dane kontaktowe we wszystkich umowach ubezpieczenia zawartych na mój rachunek z TUnŻ „WARTA” S.A.

II. KLAUZULE MARKETINGOWE:

Wyrażenie nw. zgód jest dobrowolne. 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.

Wyrażam zgodę na:*	** Brak zaznaczenia powoduje brak wyrażenia zgody.*
☐	1. otrzymywanie od TUnŻ „WARTA” S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUnŻ „WARTA” S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. drogą elektroniczną (poprzez e-mail, sms/mms).
☐	2. otrzymywanie od TUnŻ „WARTA” S.A. informacji handlowo-marketingowych dotyczących produktów i usług Grupy Warta tj. TUnŻ „WARTA” S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. drogą telefoniczną (rozmowa telefoniczna, komunikaty głosowe IVR).

G. Oświadczenie o pozostawaniu w związku nieformalnym

Wypełnić w przypadku, gdy Ubezpieczony nie pozostaje w związku małżeńskim w dniu wypełnienia deklaracji i wskazuje Partnera jako osobę, z którą pozostaje w związku nieformalnym.
Oświadczenie Ubezpieczonego o pozostawaniu w związku nieformalnym:
Ja niżej podpisany oświadczam, że pozostaję w związku nieformalnym z Panem/Panią:

Imię i nazwisko _____ Numer PESEL _____

Jednocześnie informuję, że wskazana osoba nie jest ze mną spokrewniona, prowadzimy wspólne gospodarstwo domowe i nie pozostaję w związku małżeńskim w rozumieniu kodeksu rodzinnego i opiekuńczego.

H. Oświadczenie dotyczące możliwości występowania do podmiotów udzielających świadczeń leczniczych

1. Wyrażam zgodę na występowanie przez TUnŻ „WARTA” S.A., do: podmiotów wykonujących działalność leczniczą w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej, o udzielenie informacji dotyczących mojego stanu zdrowia i udostępnienie dokumentacji medycznej związanej z moim leczeniem oraz do Narodowego Funduszu Zdrowia o udzielenie informacji o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili świadczeń opieki zdrowotnej w związku z wypadkiem lub zdarzeniem losowym, będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności, w celu i w zakresie potrzebnym do realizacji umowy ubezpieczenia, do której przystępuję na podstawie niniejszej deklaracji przystąpienia (w tym ustalenia przyczyn śmierci, prawa do świadczenia i jego wysokości).
2. Wyrażam zgodę na udzielanie TUnŻ „WARTA” S.A. informacji dotyczących odbytej wizyty lub spełnienia innej usługi z zakresu świadczeń assistance w ramach umowy ubezpieczenia przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych, w celu i zakresie potrzebnym do realizacji umowy ubezpieczenia, zawartej na rachunek Ubezpieczonego (w tym ustalenia prawa do wypłaty świadczenia).

I. Klauzule informacyjne

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest TUnŻ "WARTA" S.A. z siedzibą w Warszawie, przy rondzie I. Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa. Przetwarzamy Pani/Pana dane osobowe głównie w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, realizacji umowy ubezpieczenia, likwidacji szkód, marketingu, analiz biznesowych oraz realizacji obowiązków do których zobowiązuje nas prawo.
Jeśli TUnŻ „WARTA” S.A. uzyskało od Pani/Pana zgodę na przetwarzanie danych osobowych to 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. Jednym z przysługujących Pani/Panu praw jest prawo do wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez TUnŻ „WARTA” S.A., w tym profilowania na tej podstawie, oraz do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez TUnŻ „WARTA” S.A.
W przypadku jakichkolwiek pytań, w celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw należy skontaktować się z inspektorem ochrony danych pod adresem IOD@warta.pl lub drogą pisemną pod adresem siedziby TUnŻ „WARTA” S.A. podanym powyżej.
TUnŻ „WARTA” S.A. dba o Pani/Pana dane osobowe, przetwarza je zgodnie z przepisami prawa i starannością. Szczegóły w tym informacje o wszystkich przysługujących prawach i zasadach przetwarzania danych przez TUnŻ „WARTA” S.A. znajdują się w załączonych „Klauzulach dotyczących przetwarzania danych osobowych”, a także na stronie internetowej pod adresem: www.warta.pl.
Ubezpieczyciel nie udziela ochrony lub nie wypłaca świadczenia w przypadkach w których ochrona lub wypłata świadczenia naraziłyby ubezpieczyciela na konsekwencje związane z nieprzestrzeganiem rezolucji ONZ lub regulacji sankcyjnych, embarga handlowego lub sankcji ekonomicznych wprowadzonych na podstawie prawa Unii Europejskiej lub prawa innych krajów oraz regulacji wydanych przez organizacje międzynarodowe, jeśli mają zastosowanie do przedmiotu umowy ubezpieczenia.

_____
Data podpisania

_____
podpis Ubezpieczonego

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.

	UBEZPIECZONY
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 ze złożonym przez niego wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia, w tym przekazaniem listy osób przystępujących do umowy ubezpieczenia, oraz deklaracją przystąpienia do umowy ubezpieczenia.
CEL, PODSTAWA PRAWNA 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 zaszeregowaniem 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(-ty) 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 zaszeregowaniem 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 jest możliwe jedynie na Pani/Pana indywidualne żądanie. Ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania takiej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do podjęcia decyzji przez pracownika.
	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 zostanie 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 techniczno-ubezpieczeniowych 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 dochodzonym od Warty roszczeniem;
	11) rachunkowym, na podstawie przepisów o rachunkowości, przez okres wskazany w tych przepisach, przedłużony o okres dochodzenia roszczeń;
	12) oceny satysfakcji z usług Warty – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez Wartę, tj. kontroli przebiegu i podnoszenia 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	Przysługuje 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 zakłóca 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(-ty) ochroną. Ponadto ma Pani/Pan prawo zażądać, aby Warta przesłała innemu administratorowi Pani/Pana dane osobowe, o ile jest to technicznie możliwe;

DO CZEGO PRZYSŁUGUJE PANI/ PANU PRAWO	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 wykaże 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.
	Przysługuje 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 pisemną 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, takich jak: 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; inne podmioty – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy ubezpieczenia lub oceny zgłoszonego roszczenia.
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	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.