



INFORMACJA O GRUPOWYM UBEZPIECZENIU W PZU

Drodzy Pracownicy,

mamy przyjemność przedstawić nowy PROGRAM GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE, który wyłoniony został w drodze przetargu zgodnego z prawem zamówień publicznych.

Wykonawcą, który złożył najkorzystniejszą ofertę było **PZU Życie SA**.

Dotychczasowy program ubezpieczenia grupowego, który funkcjonuje na **Uniwersytecie Gdańskim**, **wygasza 30 czerwca 2022 r., a nowe ubezpieczenie będzie obowiązywało od dnia 1 lipca 2022 r.**

Wszystkie osoby chcące zapewnić sobie ochronę ubezpieczeniową, bądź skorzystać z preferencyjnych warunków, muszą dopełnić formalności do dnia **15 czerwca 2022 r.**

PODSTAWOWE ZASADY PRZYSTĄPIENIA DO GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE

- Każdy Pracownik, który ukończył 18 rok życia i nie ukończył 80 lat może przystąpić do dowolnie wybranego jednego wariantu ochrony – zakresy przedstawione są poniżej.
- Do ubezpieczenia mogą przystąpić również Członkowie Rodzin (małżonkowie/partnerzy, pełnoletnie dzieci), którzy ukończyli 18 rok życia i nie ukończyli 75 roku życia. Mogą zostać objęci ochroną na warunkach wariantu wybranego przez tego Pracownika, bądź z zakresem niższym niż wybrany przez Pracownika.
- Pracownik może wskazać w swojej deklaracji przystąpienia „partnera życiowego” nie ubezpieczając go. Rozszerzy w ten sposób ochronę, gdyż Partner życiowy (Konkubent) będzie traktowany analogicznie jak małżonek (będzie to miało znaczenie w przypadku takich świadczeń jak m.in.: zgon Małżonka / Partnera życiowego, śmierć rodzica Ubezpieczonego, rodzica Małżonka / Partnera życiowego).

UWAGA! Do ubezpieczenia nie mogą przystąpić osoby, które w dniu podpisania deklaracji przystąpienia przebywają na: **zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, hospicjum, placówce dla przewlekle chorych, na świadczeniu rehabilitacyjnym oraz są uznane za niezdolne do pracy (tj nie zostały dopuszczone do świadczenia pracy przez lekarza medycyny pracy).**

Powyższy zapis w zakresie przebywania na zwolnieniu lekarskim, w szpitalu, na świadczeniu rehabilitacyjnym nie dotyczy osób aktualnie ubezpieczonych (kontynuujących ubezpieczenie).

PROCEDURA PRZYSTĄPIENIA DO UBEZPIECZENIA

Przystąpienie do ubezpieczenia odbywa się wg. następującej procedury:

Pracownik zainteresowany przystąpieniem do ubezpieczenia:

1. wypełnia i podpisuje deklarację przystąpienia we własnym imieniu,
2. podpisuje oświadczenie o zapoznaniu się z ofertą, OWU oraz formie przekazania dokumentów,
3. podpisuje „zgodę na potrącenie składki”. **BEZ ZGODY NIE MA MOŻLIWOŚCI DOKONANIA POTRĄCENIA SKŁADKI.**

Członek rodziny zainteresowany przystąpieniem do ubezpieczenia:

1. wypełnia i podpisuje deklarację przystąpienia. Każda osoba: małżonek / partner życiowy / pełnoletnie dziecko składa niniejszy dokument we własnym imieniu,
2. podpisuje oświadczenie o zapoznaniu się z ofertą, OWU oraz możliwości przekazania dokumentów w przyszłości.

Wszelkie niezbędne informacje dotyczące nowego programu ubezpieczenia, ogólne warunki ubezpieczenia oraz formularze Deklaracji przystąpienia można uzyskać w siedzibie Ubezpieczającego, jak również na stronie internetowej www.ug.edu.pl w dziale: **PRACOWNICY – STRONY JEDNOSTEK – UBEZPIECZENIA.**

W celu zachowania ciągłości ubezpieczenia prosimy o dokonanie formalności w terminie do dnia 15 czerwca 2022 r.

Dokumenty należy przekazać do Działu Płac (pokoje 313, 314 i 315).

ZAKRES UBEZPIECZENIA

Wysokość świadczeń w PLN

OCHRONA UBEZPIECZENIOWA

	Wariant I Polisa 715125447	Wariant II Polisa 715125450	Wariant III Polisa 715125463	Wariant IV Polisa 715125489	Wariant V Polisa 715125492	Wariant VI Polisa 715125506
Świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego spowodowanej:						
przyczyną naturalną	30 000	33 000	42 000	45 000	50 000	65 000
zawałem serca lub udarem mózgu*	55 000	60 000	84 000	90 000	120 000	150 000
nieszczęśliwym wypadkiem (NW)*	60 000	66 000	84 000	90 000	120 000	150 000
wypadkiem przy pracy*	90 000	100 000	130 000	170 000	200 000	250 000
wypadkiem komunikacyjnym*	90 000	100 000	130 000	170 000	200 000	250 000
wypadkiem komunikacyjnym przy pracy*	120 000	130 000	170 000	240 000	260 000	300 000
Świadczenia z tytułu śmierci współubezpieczonych:						
śmierć małżonka/ partnera życiowego naturalna	12 000	13 000	17 000	18 000	20 000	25 000
śmierć małżonka/ partnera życiowego spowodowana NW*	22 000	24 000	31 000	33 000	35 000	40 000
śmierć rodziców lub teściów	1 900	2 200	3 100	3 300	3 550	4 000
śmierć dziecka naturalna	3 000	3 300	4 200	4 500	4 800	5 500
Urodzenie:						
urodzenie dziecka	1 000	1 200	2 000	2 150	2 300	2 500
urodzenie martwego dziecka	2 000	2 400	4 000	4 300	4 600	5 000
Świadczenia dla dziecka – osierocenie						
	4 000	4 500	5 500	6 000	6 500	7 000
Świadczenia zdrowotne:						
trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany NW – 100%	40 000	44 000	54 000	58 000	63 000	70 000
trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany NW – 1%	400	440	540	580	630	700
trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu – 100%	40 000	44 000	54 000	58 000	63 000	70 000
trwały uszczerbek na zdrowiu spowodowany zawałem serca lub udarem mózgu – 1%	400	440	540	580	630	700
wystąpienie ciężkiej choroby ubezpieczonego	4 000	5 000	5 000	6 000	8 000	9 000
operacja chirurgiczna						
I klasa (100% sumy ubezpieczenia)	5 000	5 500	6 000	6 000	7 000	8 000
II klasa (50% sumy ubezpieczenia)	2 500	2 750	3 000	3 000	3 500	4 000
III klasa (30% sumy ubezpieczenia)	1 500	1 650	1 800	1 800	2 100	2 400
IV i V klasa (10% sumy ubezpieczenia)	500	550	600	600	700	800
operacja chirurgiczna w znieczuleniu ogólnym	250	275	300	300	350	400
leczenie specjalistyczne	3 000	3 000	3 000	4 000	5 000	6 000
pobyt Ubezpieczonego w szpitalu (świadczenie dzienne)						
chorobą	50	50	55	60	70	80
nieszczęśliwym wypadkiem**	150/50	150/50	165/55	180/60	210/70	240/80
wypadkiem komunikacyjnym**	200/50	200/50	220/55	240/60	280/70	320/80
wypadkiem przy pracy*	200/50	200/50	220/55	240/60	280/70	320/80
wypadkiem komunikacyjnym przy pracy**	250/50	250/50	275/55	300/60	350/70	400/80
zawałem serca lub udarem**	75/50	75/50	82,50/55	90/60	105/70	125/80
pobyt na OIT (świadczenie jednorazowe)	500	500	550	600	700	800
rekonwalescencja poszpitalna (świadczenie dzienne)	25	25	27	30	35	40
karta apteczna	brak	brak	brak	200	300	400
SKŁADKA MIESIĘCZNA ZA OSOBE	55,00 zł	62,00 zł	76,00 zł	84,00 zł	96,00 zł	113,00 zł

* podana kwota stanowi łączną wartość świadczenia wynikającą z kumulacji sum ubezpieczenia

** świadczenie od 1-14 dnia / od 15-180 dnia pobytu w szpitalu, maksymalnie 180 dni w roku ubezpieczeniowym.

INDYWIDUALNA KONTYNUACJA

Po rozwiązaniu stosunku pracy z Pracodawcą, każdy Pracownik objęty ochroną w ubezpieczeniu grupowym PZU przez minimum 3 miesiące, może kontynuować ochronę indywidualnie.

Uprawnionymi do indywidualnej kontynuacji są także małżonkowie / partnerzy życiowi oraz pełnoletnie dzieci w przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej Pracownika, który zgłosił ich do ubezpieczenia, z powodu ustania stosunku zatrudnienia u Zamawiającego bądź jego śmierci.

W celu poznania oferty i skorzystania z niej należy kontaktować się z Dyrektorem Oddziału PZU - dane kontaktowe znajdują Państwo na str. 5 niniejszego materiału.

KARENCEJE

Pracownicy oraz ich Małżonkowie, Partnerzy i Pełnoletnie Dzieci nie mają karencji jeśli do ubezpieczenia przystąpią od dnia **1 lipca 2022 r., 1 sierpnia 2022 r. lub 1 września 2022 r.**

Karencje nie obowiązują także w okresie 3 miesięcy od daty nabycia uprawnień tj. dla nowozatrudnionych Pracowników oraz Małżonkowie, Partnerzy i Pełnoletnie Dzieci przystępujący w okresie 3 miesięcy od daty zatrudnienia Pracownika, a także w okresie 3 miesięcy od daty zawarcia związku małżeńskiego oraz dla Pełnoletnich Dzieci w okresie 3 miesięcy od daty ukończenia 18 roku życia.

Dla osób przystępujących **po 3 miesiącach** od daty nabycia uprawnień będą obowiązywały karencje jak poniżej:

- ✓ Śmierć Ubezpieczonego – 6 miesięcy
- ✓ Śmierć małżonka/partnera życiowego – 6 miesięcy
- ✓ Śmierć rodziców/teściów – 6 miesięcy
- ✓ Śmierć dziecka – 6 miesięcy
- ✓ Osierocenie dziecka – 6 miesięcy
- ✓ Urodzenie dziecka – 9 miesięcy
- ✓ Urodzenie martwego dziecka – 6 miesięcy
- ✓ Leczenie specjalistyczne – 3 miesiące
- ✓ Operacje chirurgiczne – 6 miesięcy
- ✓ Leczenie Szpitalne Ubezpieczonego – 1 miesiąc
- ✓ Karta apteczna – 1 miesiąc
- ✓ Wystąpienie ciężkiej choroby Ubezpieczonego – 3 miesiące

Ograniczenia ochrony nie dotyczą zdarzeń powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Partner – przystępujący do ubezpieczenia po okresie 3 m-cy od daty zatrudnienia Pracownika objęty jest wskazanymi powyżej karencjami.

WERYFIKACJA MEDYCZNA

Brak obowiązku poddawania się weryfikacji stanu zdrowia przy przystępowaniu do umowy ubezpieczenia (dot. Pracowników, małżonków / partnerów życiowych oraz pełnoletnich dzieci) niezależnie od tego czy byli objęci ochroną ubezpieczeniową z tytułu poprzedniej umowy ubezpieczenia).

MOŻLIWOŚĆ ZMIANY WARIANTU OCHRONY, REZYGNACJA Z UBEZPIECZENIA

Zmiany wariantu można dokonać od 1 dnia kolejnego miesiąca po złożeniu deklaracji zmiany. Ochrona dla osób dokonujących zmianę **poza datą rocznicy tj. 1 lipca każdego roku**, w przypadku wyboru szerszego zakresu bądź wyższych sum ubezpieczenia, będzie ograniczona okresami karencji na tą różnicę.

Każdy z Ubezpieczonych ma prawo w dowolnym momencie zrezygnować z ubezpieczenia poprzez złożenie dyspozycji wystąpienia z Umowy ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa w stosunku do danego Ubezpieczonego (który złożył oświadczenie o wystąpieniu z Umowy ubezpieczenia) wygasa z upływem ostatniego dnia miesiąca, za który Zamawiający przekazał Wykonawcy ostatnią składkę ubezpieczeniową za danego Ubezpieczonego.

ZGŁOSZENIE ROSZCZENIA

W przypadku wystąpienia zdarzenia objętego umową ubezpieczenia, roszczenie można zgłosić udając się do Działu Płac Uniwersytetu Gdańskiego, a także za pośrednictwem PZU:

udając się do najbliższego Oddziału PZU, za pośrednictwem infolinii 801 102 102, (22) 566 55 55, na stronie <https://zgloszenie.pzu.pl/web/pzu/zgloszenie-szkody> bądź bezpośrednio logując się na portalu **mojePZU**: <https://moje.pzu.pl/> Zachęcamy do założenia konta **mojePZU**, za pośrednictwem, którego można zgłosić szkodę i sprawdzić jej status.

Internetowy formularz zgłoszenia roszczenia, umożliwia dokonanie zgłoszenia dowolnego świadczenia, bez konieczności wychodzenia z domu. Dokumentację roszczeniową wystarczy załączyć w formie skanów (pdf) lub zdjęć.

DODATKOWE ZNIŻKI INDYWIDUALNE

Każda osoba ubezpieczona uprawniona jest do dodatkowych zniżek w wysokości 10% na następujący zakres ubezpieczeń:

- PZU Dom (gr. 5000);
- PZU Gospodarstwo Rolne (gr. 8000);

- 818010 – PZU Gospodarstwo Rolne Budynki Obowiązkowe,
- D18020 – PZU Gospodarstwo Rolne OC Obowiązkowe Rolnika,
- 818030 – PZU Gospodarstwo Rolne Mienie,
- 118040 – PZU Gospodarstwo Rolne NNW;
- PZU NNW – gr. 701, szablony oferty NNW ogólne, umowy indywidualne i rodzinne;
- PZU Wojażer – gr. 711, umowy indywidualne i rodzinne.

W celu poznania oferty i przystąpienia należy kontaktować się z przedstawicielem Ubezpieczyciela.

PODSTAWOWE DEFINICJE OBOWIĄZUJĄCE W PROGRAMIE UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO

WYSTĄPIENIE CIĘŻKIEJ CHOROBY UBEZPIECZONEGO

Odpowiedzialność Towarzystwa z tytułu Ciężkiej Choroby ogranicza się do wymienionych chorób, które nie były **medycznie zdiagnozowane przed datą przystąpienia do ubezpieczenia.**

Katalog ciężkich chorób Ubezpieczonego:

- | | |
|---|---|
| 1. anemia aplastyczna | 19. operacja błonowca mózgu |
| 2. bakteryjne zapalenie mózgu lub opon mózgowo-rdzeniowych | 20. operacja ropnia mózgu |
| 3. bakteryjne zapalenie wsierdza | 21. operacja zastawki serca |
| 4. borelioza | 22. oponiak mózgu |
| 5. całkowita utrata słuchu w obydwu uszach | 23. sepsa (posocznica) |
| 6. choroba Creutzfeldta-Jakoba | 24. stwardnienie rozsiane |
| 7. choroba Huntingtona | 25. tężec |
| 8. choroba neuronu ruchowego (stwardnienie zanikowe boczne) | 26. transplantacja organów (przeszczep organów) |
| 9. choroba Parkinsona | 27. udar mózgu |
| 10. choroba Alzheimera przed 65. rokiem życia | 28. utrata kończyny |
| 11. gruźlica | 29. utrata wzroku |
| 12. masywny zator tętnicy płucnej leczony operacyjnie | 30. wścieklizna |
| 13. niewydolność nerek | 31. zabieg chirurgiczny na naczyniach wieńcowych (by-pass) |
| 14. nowotwór złośliwy | 32. zakażenie wirusem HIV w trakcie zajęć dydaktycznych, laboratoriów albo przy prowadzeniu badań naukowych |
| 15. odkleszczowe wirusowe zapalenie mózgu | 33. zakażenie wirusem HIV w wyniku transfuzji |
| 16. oparzenie | 34. zakażona martwica trzustki |
| 17. operacja aorty brzusznej | 35. zapalenie wątroby |
| 18. operacja aorty piersiowej | 36. zawał serca |
| | 37. zgorzel gazowa |

KARTA APTECZNA

Świadczenie uprawniające do bezgotówkowego odbioru produktów w aptece, w ramach limitu wskazanego na polisie. Przyznawane pod warunkiem, że Ubezpieczony nabył prawo do świadczenia z tytułu Pobytu w szpitalu. W danym roku ubezpieczenia PZU Życie SA przyznaje Ubezpieczonemu kartę apteczną maksymalnie po trzech pobytach w szpitalu, które rozpoczęły się i trwały w danym Roku ubezpieczenia.

[Kliknij i znajdź aptekę, w której otrzymasz produkty bez gotówki](#)

Karta przesłana zostanie na adres korespondencyjny wskazany przy składaniu roszczenia.

LECZENIE SPECJALISTYCZNE

Zakres ubezpieczenia obejmuje przeprowadzenie u Ubezpieczonego w okresie odpowiedzialności PZU Życie S.A. specjalistycznego leczenia:

- | | |
|---|--|
| 1. ablacji | 6. terapii radiojodem nienowotworowych chorób tarczycy |
| 2. chemioterapii | 7. wszczepienia kardiowertera /defibrylatora |
| 3. dializoterapii | 8. wszczepienia rozrusznika serca |
| 4. radioterapii | 9. wszczepienie stymulatora resynchronizującego |
| 5. radioterapii Gamma Knife lub Cyber Knife | 10. terapii interferonowej |

PZU Życie SA wypłaca świadczenie w przypadku specjalistycznego leczenia w wysokości 100% sumy ubezpieczenia aktualnej w dniu zdarzenia. Jednorazowy limit na wykonanie każdej z procedur leczenia specjalistycznego ulega odnowieniu po upływie każdego roku ubezpieczenia.

OPERACJA CHIRURGICZNA

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie za zabiegi chirurgiczne wykonywane zgodnie z katalogiem operacji. Każda operacja w katalogu przyporządkowana jest odpowiedniej kategorii i do kategorii przypisana jest wartość % z sumy ubezpieczenia, wypłacana osobie ubezpieczonej. PZU nie wymaga, aby pobyt w placówce medycznej związany z operacją spełniał minimalne wymogi okresu.

OPERACJA CHIRURGICZNA W ZNIECZULENIU OGÓLNYM

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie za operację chirurgiczną, która została wykonana w znieczuleniu ogólnym rozumianym jako rodzaj znieczulenia, w którym wpływowi anestetyku zostają poddane wszystkie narządy i tkanki, z odwracalnym całkowitym zniesieniem świadomości

POBYT W SZPITALU UBEZPIECZONEGO

W razie pobytu w szpitalu trwającego co najmniej **2 dni (jedna zmiana daty)** Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie za każdy dzień pobytu w szpitalu licząc od 1-go dnia pobytu zgodnie z tabelą. Ochrona obejmuje także pobyt w szpitalu rehabilitacyjnym (o ile jest to pierwszy pobyt w szpitalu rehabilitacyjnym następujący po co najmniej 7 dniowym pobycie w szpitalu). Zakres terytorialny funkcjonowania ubezpieczenia z tytułu pobytu w szpitalu rozszerzony został na Cały Świat. Świadczenie należne jest maksymalnie przez 180 dni w roku ubezpieczeniowym.

REKONWALESCENCJA POSZPITALNA

W razie zwolnienia poszpitalnego – bezpośrednio po pobycie w szpitalu trwającym nieprzerwalnie 7 dni z przyczyny choroby lub nieszczęśliwego wypadku. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie za każdy dzień zwolnienia zgodnie z tabelą za maksymalnie 90 dni w roku polisowym (jednorazowo za maksymalnie 30 dni).

ŚMIERĆ DZIECKA

Przedmiotem ubezpieczenia jest życie dziecka Ubezpieczonego. Dziecko oznacza własne, przysposobione, pasierb (jeżeli nie żyje ojciec lub matka) **bez względu na wiek dziecka w dniu śmierci.**

DANE KONTAKTOWE

W przypadku wątpliwości związanych z warunkami ubezpieczenia lub zasadami przystępowania prosimy o kontakt:

z przedstawicielami **Uniwersytetu Gdańskiego**:

Dział Płac

e-mail: place@ug.edu.pl

Tel. +58 523 24 71, +58 523 24 06, +58 523 25 52

Sekcja ds. Ubezpieczeń

e-mail: ubezpieczenia@ug.edu.pl

Tel. +58 523 23 40

z przedstawicielem Brokera **STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi Sp. z o.o.:**

Karina Zielińska

Broker Ubezpieczeniowy

Dyrektor ds. Kluczowych Klientów

e-mail: k.zielinska@stbu.pl

Tel. 724 894 816

z przedstawicielem Ubezpieczyciela **PZU Życie SA:**

Katarzyna Polak

Menedżer ds. Sprzedaży Korporacyjnej

e-mail: KPolak1@pzu.pl

Tel. 662 167 970

W przypadku chęci skorzystania z indywidualnej kontynuacji ubezpieczenia, prosimy o bezpośredni kontakt z Dyrektorem Oddziału PZU celem umówienia spotkania, bądź omówienia szczegółów ochrony:

Oddział PZU SA/PZU Życie SA

ul. Targ Drzewny 1,

80-958 Gdańsk

Tel. 666 880 366

Oddział PZU SA/PZU Życie SA

ul. Obrońców Wybrzeża 27,

80-398 Gdańsk

Tel. 666 881 275

Oddział PZU SA/PZU Życie SA

ul. Grunwaldzka 105

80-244 Gdańsk

Tel. 789 405 367

Oddział PZU SA/PZU Życie SA

ul. Kossaka 2, 83-000 Pruszcz Gdański

Tel. 666 881 276

Pozostałe lokalizacje Oddziałów można znaleźć na stronie:

<https://www.pzu.pl/kontakt-i-pomoc/znajdz-oddzial-lub-agenta>

W polu "sposób obsługi" proszę wybrać "Oddział"

KLAUZULA INFORMACYJNA DLA PRACOWNIKÓW OBJĘTYCH UBEZPIECZENIEM GRUPOWYM NA ŻYCIE

Informujemy, że administratorem Pana/Pani danych osobowych jest Uniwersytet Gdański z siedzibą w Gdańsku przy ul. Jana Bażyńskiego 8. Administrator powołał Inspektora Ochrony Danych, z którym można skontaktować się pod numerem telefonu (58) 523 24 59 lub adresem e-mail: iod@ug.edu.pl. Z Inspektorem Ochrony Danych można kontaktować się we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z ich przetwarzaniem.

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonania umowy ubezpieczenia grupowego na życie – na podstawie art. 6 ust. 1 lit. b RODO,
- w celu ewentualnego ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami na podstawie art. 6 ust. 1 lit. f RODO, uzasadnionym interesem administratora jest ustalenie, dochodzenie lub obrona przed roszczeniami.

Dane osobowe będą przetwarzane przez okres niezbędny do realizacji celów przetwarzania wskazanych powyżej, w tym przechowywane do momentu: ustalenia, dochodzenia lub obrony przed roszczeniami; do momentu wygaśnięcia obowiązku archiwizacji danych wynikającego z przepisów prawa.

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom ubezpieczeń tj. Zakładowi Ubezpieczeń, z którym Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia.

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest art. 6 ust. 1 lit. f, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane na podstawie wykonywania umowy – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przestać te dane innemu administratorowi danych.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych – tj.: Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych ul. Stawki 2, 00-913 Warszawa.

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

Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Podanie danych osobowych w celu objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonania umowy ubezpieczenia grupowego jest dobrowolne, aczkolwiek niezbędne w celu przystąpienia do umowy.

Zastrzegamy jednocześnie, iż w przypadku istotnej zmiany poglądów doktryny w tym zakresie, bądź przeważającej praktyki rynkowej, bądź też pojawienia się odmiennego stanowiska regulatora, może się okazać, że ubezpieczający będzie obowiązany odebrać zgodę na przetwarzanie danych. W takim przypadku niezwłocznie poinformujemy Państwa i prześlemy stosowną treść zgody.

Dystrybutor ubezpieczeń STBU Brokerzy Ubezpieczeniowi Sp. z o.o. z siedzibą w Sopocie przeprowadził analizę wymagań i potrzeb Ubezpieczającego w zakresie ubezpieczeń na życie. I na tej podstawie opracowano warunki umowy ubezpieczenia grupowego, do którego Pani/Pan może przystąpić. To ubezpieczenie obejmuje następujące potrzeby ubezpieczonych:

- zabezpieczenie skutków finansowych utraty życia,
- zabezpieczenie skutków finansowych utraty zdrowia,
- zabezpieczenie skutków finansowych utraty zdrowia lub życia członków rodziny.

Przeprowadzona analiza wymagań i potrzeb nie uwzględnia innych ryzyk i potrzeb, poza tymi, wskazanymi powyżej. Podpisując/zatwierdzając deklarację przystąpienia jednocześnie oświadcza Pani/Pan, że proponowane ubezpieczenie jest zgodne z Pani/Pana potrzebami w zakresie wskazanym powyżej. Zatem jeżeli Pani/Pana wymagania lub potrzeby wykraczają poza wskazany zakres, prosimy o bezpośredni kontakt z konsorcjum brokerskim, które może przeanalizować Pani/Pana wymagania i potrzeby i zaoferować inne ubezpieczenie.

Zgodnie z przepisem art. 18 ust. 4 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej dodanym do tej ustawy na podstawie art. 100 pkt 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń (data wejścia w życie: 1 października 2018 r.), Ubezpieczający, informuje, że:

- umowa ubezpieczenia na rachunek pracowników lub osób wykonujących pracę na podstawie umów cywilnoprawnych oraz członków ich rodzin została zawarta przez ubezpieczającego z PZU Życie SA Al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa;
- ma Pan/Pani możliwość złożenia reklamacji i wniesienia skargi do PZU Życie SA, zgodnie z procedurą wskazaną w par. 40 OWU PTGP34;
- spór między ubezpieczonym a PZU Życie SA może być zakończony w drodze pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązywania sporów między klientem a zakładem ubezpieczeń jako podmiotem rynku finansowego, zgodnie z ustawą z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Istnieje również możliwość złożenia przez Pana/Panią skargi na działalność zakładu ubezpieczeń do właściwych organów, w tym Komisji Nadzoru Finansowego, Urzędu Ochrony Konkurencji i Konsumentów.

INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych jest PZU Życie SA z siedzibą w Warszawie, przy al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa. Kontakt z administratorem jest możliwy za pośrednictwem adresu e-mail kontakt@pzu.pl lub pisemnie na wyżej wskazany adres siedziby administratora. We wszystkich sprawach z zakresu ochrony danych osobowych może Pani/Pan kontaktować się z wyznaczonym przez administratora Inspektorem Ochrony Danych. Taki kontakt może się odbyć drogą elektroniczną na adres e-mail IODpzu@pzu.pl lub pisemnie na adres PZU Życie SA, IOD, al. Jana Pawła II 24, 00-133 Warszawa.

Przetwarzanie danych

Administrator może przetwarzać Pani/Pana dane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy, a w odniesieniu do danych dotyczących stanu zdrowia – zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przesyłanych treści marketingowych – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest dostarczanie klientom informacji o produktach ubezpieczeniowych i innych produktach finansowych oferowanych przez PZU Życie SA; w przypadku wyrażenia zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych w przypadku nieposiadania ubezpieczenia w PZU Życie SA tj. w przypadku niezawarcia umowy ubezpieczenia lub po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia, zgoda

ta będzie podstawą prawną dla przetwarzania danych osobowych; do celów marketingu wykorzystywane będą podane dane kontaktowe oraz dane kontaktowe pozyskane w przyszłości,

- ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami związanymi z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń oraz obrony przed roszczeniami wynikającymi z zawartej umowy ubezpieczenia,
- wypełnienia przez administratora obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
- wypełniania przez administratora obowiązków związanych z raportowaniem FATCA/CRS – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o wypełnianiu międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami,
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem,
- wypełniania przez administratora obowiązków dotyczących przechowywania dowodów księgowych dotyczących umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o rachunkowości,
- podejmowania ewentualnych czynności w związku z przeciwdziałaniem wyłudzeniom nienależnych świadczeń lub odszkodowań – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania wyłudzeniom nienależnych świadczeń lub odszkodowań.

Decyzje dotyczące wysokości składki ubezpieczeniowej będą podejmowane automatycznie tj. bez udziału człowieka, na podstawie Pani/Pana danych niezbędnych do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez ubezpieczyciela w odniesieniu do przedmiotu ubezpieczenia. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczącej wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, prawo do wyrażenia własnego stanowiska oraz wystąpienia o ponowne przeanalizowanie Pani/Pana sprawy i podjęcie decyzji przez pracownika. Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy 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.

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu 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, obejmującego profilowanie, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tym celu.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych jest zgoda, Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane do czasu jej wycofania.

Przekazywanie danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom i organom upoważnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji, a także mogą być przekazywane innym spółkom z Grupy PZU, jeśli wyraziła Pani/Pan zgodę na takie przekazanie.

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

Pani/Pana prawa

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

Przysługuje Pani/Panu prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w uszeregowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przestać te dane innemu administratorowi. W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo jej wycofania. Zgodę można odwołać w każdym czasie w oddziale lub wysyłając e-mail na adres kontakt@pzu.pl albo pismo na adres PZU, ul. Postępu 18a, 02-676 Warszawa. Wycofanie zgody nie wpływa na zgodność z prawem przetwarzania dokonanego na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem lub z Inspektorem Ochrony Danych, korzystając ze wskazanych wyżej danych kontaktowych. Przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych w Polsce.

UWAGA!

Niniejszy materiał ma charakter wyłącznie reklamowy i informacyjny oraz nie stanowi oferty w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. Kodeks cywilny. Szczegółowe warunki ubezpieczenia oraz koszty i ryzyka z nimi związane, jak również informacje na temat ograniczenia odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz zasady działania produktu określone są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia przekazywanych klientowi przed zawarciem lub przystąpieniem do umowy ubezpieczenia, które dostępne są także w siedzibie Uniwersytetu Gdańskiego w Gdańsku na ul. Jana Bażyńskiego 8.