

## DEKLARACJA PRZYSTĄPIENIA DO PROGRAMU OCHRONY FUNKCJONARIUSZY INTERRISK

Nazwa i adres wykonywania czynności służbowych / funkcjonariusza (lub pieczęć) – wysyłka polisy ubezpieczenia

ODPOWIEDZIALNOŚĆ MAJĄTKOWA FUNKCJONARIUSZY PUBLICZNYCH ZA RAŻĄCE NARUSZENIE PRAWA  
ZGODNIE Z USTAWĄ Z DNIA 20 STYCZNIA 2011R. Dz. U. 34 poz. 173 z dnia 16 lutego 2011 r.

## OCHRONA FUNKCJONARIUSZY INTERRISK 2021/2022 - Umowa nr 610268

Ja funkcjonariusz/ pracownik publiczny oświadczam, że zostałam/em poinformowany i zapoznałem się i zapoznałem się na stronie [www.ochronapracownika.pl](http://www.ochronapracownika.pl) oraz jestem świadomy konsekwencji wynikających dla mnie z wejścia w życie ustawy O Odpowiedzialności Majątkowej Funkcjonariusza Publicznego Za Rażące Naruszenie Prawa z dnia 20.01.2011r. Jestem świadomy/a mojej materialnej odpowiedzialności do wysokości 12-krotności wynagrodzenia za moje błędy lub współudział w działaniu lub zaniechaniu w wykonywaniu czynności zawodowych prowadzących do błędów, którego konsekwencją będzie wypłata odszkodowania przez organ administracji państwowej lub samorządowej. Jednocześnie oświadczam, że zostałam/tem poinformowany i znam warunki przystąpienia Ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenia prawa zatwierdzonymi uchwałą nr 01/06/03/2018 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 06.03.2018 r. ("Ogólne Warunki Ubezpieczenia"). Oświadczam, że przed złożeniem mi propozycji zawarcia niniejszej umowy ubezpieczenia przeprowadzono badanie moich wymagań i potrzeb w celu weryfikacji czy proponowana umowa jest z nimi zgodna w zakresie ochrony ubezpieczeniowej. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia, przekazano mi dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym (kartę produktu) oraz dokument informacyjny zawierający informacje, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń. Ponadto upoważniam Międzyzakładową Organizację Związkową Solidarność 2477 jako ubezpieczającego oraz firmę Active Broker do złożenia w moim imieniu niniejszej deklaracji w InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group oraz obsługi ubezpieczeniowej w zakresie w/w ubezpieczenia. Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Tomasza Dmowskiego – firmy Active Broker informacji o innych produktach ubezpieczeniowych kierowanych dla pracowników administracji i funkcjonariuszy.

**Ubezpieczenie będzie obejmować ochroną wydane decyzje administracyjne z przeszłości których skutki – błędy i roszczenia ujawnią się w okresie ubezpieczenia tj. ochrona przez rok kalendarzowy od dnia następnego po opłaceniu składki. Zgłoszenie do ubezpieczenia 01.04.2021r. – 31.03.2022r.**

Ubezpieczeniem nie będą objęte czynności, które były w przeszłości, a błędy i roszczenia zostały ujawnione przed okresem ubezpieczenia. Umowa nr .....

Ja ..... numer pesel.....  
Telefon komórkowy..... Mail.....

przystępuję do programu ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy za rażące naruszenie prawa, InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group nie są mi znane szkody i roszczenia za moje działania z przeszłości i wybieram wariant sumy maksymalnej ochrony na jedną i na wszystkie szkody. (zaznacz swój wybór – zwróć uwagę gdzie jesteś zatrudniony)

Suma Gwarancyjna:	Krajowa	Pracownicy Krajowej Administracji Skarbowej	Pracownicy Pozostałych Urzędów
Na Jedno i Na Wszystkie Zdarzenia			
Suma gwarancyjna	30.000 zł	składka jednorazowa: 90 zł <input type="checkbox"/>	60 zł <input type="checkbox"/>
Suma gwarancyjna	50.000 zł	składka jednorazowa: 120 zł <input type="checkbox"/>	80 zł <input type="checkbox"/>
Suma gwarancyjna	100.000 zł	składka jednorazowa: 180 zł <input type="checkbox"/>	120 zł <input type="checkbox"/>
Suma gwarancyjna	150.000 zł	składka jednorazowa: 250 zł <input type="checkbox"/>	170 zł <input type="checkbox"/>
Suma gwarancyjna	200.000 zł	składka jednorazowa: 290 zł <input type="checkbox"/>	200 zł <input type="checkbox"/>

Ubezpieczenie obejmuje także Ochronę Prawną. Dodatkowy limit ochrony 10.000 zł na ochronę prawną i 10.000 zł. Minimalna wysokość szkody podlegająca likwidacji 1.000 zł. Odpowiedzialność InterRisk trwa, aż do końca okresu ubezpieczenia – rok od dnia rozpoczęcia ochrony.

**Potwierdzam opłacenie składki na podane konto: 64 1140 2017 0000 4102 1256 5703**

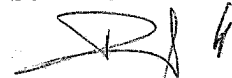
**tytułem Ochrona Funkcjonariuszy InterRisk – imię i nazwisko oraz nazwa miejsca zatrudnienia**

**Wniosek z potwierdzeniem płatności przesyłam na adres Active Broker; ul. Jelenia 4; 04-748 Warszawa;**

**Klauzula informacyjna:** Informujemy, że Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane i przekazane do ubezpieczyciela przez administratora programu - brokera Active Broker – Tomasz Dmowski i przetwarzane przez InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group, (Administratora danych) z siedzibą w Warszawie, przy ul. Noakowskiego 22, 06-668 Warszawa, w celu obsługi i wykonania umowy, w celu analitycznym oraz w celu marketingu bezpośredniego własnych produktów lub usług. Podanie danych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia umowy. Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do treści danych i prawo ich poprawiania.

**Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji:** Reklamacja związana ze świadczonymi przez usługi może zostać złożona w każdej jednostce InterRisk obsługującej klientów oraz w siedzibie InterRisk (ul. Noakowskiego 22; 06-668 Warszawa). Reklamacja może być złożona: **A.) w formie pisemnej** – osobiście, w każdej jednostce InterRisk obsługującej klientów lub w siedzibie InterRisk, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub posłańca, **B.) ustnie** – telefonicznie (preferowany numer telefonu 48 22 537 68 00) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce InterRisk obsługującej klientów lub w siedzibie InterRisk, (ul. Noakowskiego 22; 06-668 Warszawa). **C.) w formie elektronicznej** - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie [www.InterRisk.pl](http://www.InterRisk.pl) lub za pomocą poczty elektronicznej na adres [sekretariat@InterRisk.pl](mailto:sekretariat@InterRisk.pl). Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd InterRisk lub osoba upoważniona przez InterRisk. Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenie odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenie odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy. Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta. Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie [www.InterRisk.pl](http://www.InterRisk.pl) oraz w jednostkach InterRisk obsługujących klientów. InterRisk podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego. Wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego. W przypadku klienta będącego osobą fizyczną wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym InterRisk jest zobowiązany do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)) W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy InterRisk a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu rozstrzygnięcia sporów - platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Data płatności ..... Czytelny Podpis..... (wypełnij drugą stronę – RODO)



**Klauzule Informacyjne w związku z wprowadzeniem rozporządzenia o ochronie danych osobowych, RODO z dnia 25.05.2018r.**

**Klauzula Informacyjna do Programu Ochrony Funkcjonariuszy InterRisk 2021/2022 - polisa nr .....**

Oświadczam, że otrzymałem(am) i zapoznałem(am) się z warunkami umowy ubezpieczenia, w tym z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia odpowiedzialności majątkowej funkcjonariuszy publicznych za rażące naruszenia prawa zatwierdzonymi uchwałą nr 01/06/03/2018 Zarządu InterRisk TU S.A. Vienna Insurance Group z dnia 06.03.2018 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 posądzadowego rozpatrywania sporów. Oświadczam, że otrzymałem(am) ustandaryzowany dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Jestem świadomy(ma), że dokument ten ma charakter informacyjny, a pełne informacje o produkcie ubezpieczeniowym zawarte są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia. Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia zostałem(am) poinformowany(na) o możliwości przeprowadzenia badania moich wymagań i potrzeb w zakresie ochrony ubezpieczeniowej. Potwierdzam, że niniejsza umowa ubezpieczenia jest zgodna z moimi wymaganiami i potrzebami w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, a także z wymaganiami i potrzebami w zakresie ochrony ubezpieczeniowej osób ubezpieczonych w przypadku gdy została zawarta na cudzy rachunek (w tym w formie ubezpieczenia grupowego). 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.

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.

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 uprawniającego z umowy ubezpieczenia do świadczenia i jego wysokości. **NIE wyrażam zgody** 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. **NIE wyrażam zgody** 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).

Informacja zgodna z 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.

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. 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, telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora. Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu: 1. 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), 2. 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), 3. 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, 4. 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, 5. ewentualnie w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem wypłatom nienależnych świadczeń (podstawa prawna – art. 6 ust 1 pkt f) Rozporządzenia); prawnie uzasadnionym interesem Administratora jest zapobieganie i ściganie przestępstw popełnianych na jego szkodę, 6. 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.

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 zawieranej umowy 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 domniemyanych 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).

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 przetwarzane na podstawie prawnie uzasadnionego interesu Administratora (np. 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, chyba że wykaże on istnienie ważnych prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec Pani/Pana interesów, praw i wolności, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. 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. Pani/Pana dane osobowe nie będą przekazywane odbiorcom znajdującym się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym.

Przysługuje Pani/Panu prawo do: 1. dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania, 2. 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, 3. 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, 4. 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. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej. Ponadto przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych, tzn. do Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową jest dobrowolne ale konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia. **NIE Wyrażam zgody** na przetwarzane danych w celach marketingowych innych niż odnowienie niniejszego ubezpieczenia w kolejnych latach i jedynie za pośrednictwem Active Broker Tomasz Dmowski.

**Imię .....** **Nazwisko .....** **numer pesel.....**

Data ..... Czytelny Podpis.....