

I. UBEZPIECZAJĄCY - INFORMACJE PODSTAWOWE

1	Pełna nazwa firmy:			
2	Siedziba:			
3	Adres korespondencyjny:			
4	Tel.:		Fax:	
5	e-mail:		URL (www):	
6	KRS:	NIP:	REGON:	
7	Osoba kontaktowa: imię nazwisko, tel. e-mail			

Imię i nazwisko osoby uprawnionej do reprezentowania firmy, w tym podpisania umowy generalnej:

8	
---	--

II. INFORMACJE DODATKOWE

9	Czy będą Państwo ubiegać się o gwarancję ubezpieczeniową?	tak <input type="checkbox"/>	nie <input type="checkbox"/>	Data końca obowiązującej gwarancji:
10	Obecny Ubezpieczyciel:			
11	Termin rozpoczęcia obowiązywania nowej polisy generalnej			

III. OFERTA TURYSTYCZNA ORGANIZATORA

12	Rodzaj wycieczki:

13 Podaj dane dotyczące organizowanych imprez turystycznych według głównych destynacji, w tym poszczególnych regionów, w ciągu ostatnich 12 miesięcy:

Kraj podróży - destynacja	Region	Łączna liczba osób	w tym dzieci do 15 rż.	Średnia cena za osobę (PLN)	Średnia długość pobytu (liczba dni)
Ogółem dla destynacji 1					
Ogółem dla destynacji 2					
Ogółem dla destynacji 3					
Ogółem dla destynacji 4					
Ogółem dla destynacji 5					
Inne kraje docelowe (podaj główne regiony):					
Ogółem dla organizatora					

14 Podaj planowane dane dotyczące organizowanych imprez turystycznych według głównych destynacji, w tym poszczególnych regionów, w ciągu najbliższych 12 miesięcy:

Kraj podróży - destynacja	Region	Łączna liczba osób	w tym dzieci do 15 rż.	Średnia cena za osobę (PLN)	Średnia długość pobytu (liczba dni)
Ogółem dla destynacji 1					
Ogółem dla destynacji 2					
Ogółem dla destynacji 3					
Ogółem dla destynacji 4					
Ogółem dla destynacji 5					
Inne kraje docelowe (podaj główne regiony):					
Ogółem dla organizatora					

15	Podaj liczbę osób w podziale na główny charakter organizowanej imprezy	Poprzednie 12 m-cy	Następne 12 m-cy
	Wakacje zorganizowane (wczasy typu All Inclusive)		
	Zwiedzanie (w tym wycieczki objazdowe)		
	Wycieczki koncentrujące się na uprawianiu sportów zimowych		
	Wycieczki koncentrujące się na uprawianiu sportów wysokiego ryzyka		
	Euroweekends/ CityBeak		
	Łączna liczba osób w podróży		

16	Podaj liczbę osób w ciągu ostatnich 12 m-cy:					
Miesiąc	Styczeń	Luty	Marzec	Kwiecień	Maj	Czerwiec
Liczba osób						
Miesiąc	Lipiec	Sierpień	Wrzesień	Październik	Listopad	Grudzień
Liczba osób						

17	Podaj planowaną liczbę osób na najbliższe 12 miesięcy:					
Miesiąc	Styczeń	Luty	Marzec	Kwiecień	Maj	Czerwiec
Liczba osób						
Miesiąc	Lipiec	Sierpień	Wrzesień	Październik	Listopad	Grudzień
Liczba osób						

IV. ZAKRES UBEZPIECZENIA - podróże zagraniczne

18 Ubezpieczenie obowiązkowe (zakres podstawowy) - zaznacz wybrany pakiet i zakres terytorialny

Jeśli wskazane zostaną dwa pakiety, oferta obejmie oba warianty z założeniem, że:
zakres podstawowy - niższe sumy ubezpieczenia, zakres rozszerzony - wyższe sumy ubezpieczenia

Pakiet 1 <input type="checkbox"/>	Pakiet 2 <input type="checkbox"/>	Pakiet 3 <input type="checkbox"/>	Pakiet 4 <input type="checkbox"/>
KL 10 000 EUR NNW: trwały uszczerbek 7 000 PLN śmierć 3 500 PLN Bagaż 800 PLN Assistance*	KL 15 000 EUR NNW: trwały uszczerbek 7 000 PLN śmierć 3 500 PLN Bagaż 800 PLN Assistance*	KL 15 000 EUR NNW: trwały uszczerbek 10 000 PLN śmierć 5 000 PLN Bagaż 1 000 PLN Assistance*	KL 20 000 EUR NNW: trwały uszczerbek 10 000 PLN śmierć 5 000 PLN Bagaż 1 000 PLN Assistance*
Europa <input type="checkbox"/> Świat <input type="checkbox"/>	Europa <input type="checkbox"/> Świat <input type="checkbox"/>	Europa <input type="checkbox"/> Świat <input type="checkbox"/>	Europa <input type="checkbox"/> Świat <input type="checkbox"/>

Pakiet 5 <input type="checkbox"/>	Pakiet 6 <input type="checkbox"/>	Jeśli żaden z gotowych pakietów nie odpowiada Państwa oczekiwaniom, prosimy samodzielnie określić ryzyka i sumy ubezpieczenia w Pakiecie 7	Pakiet 7 <input type="checkbox"/>
KL 20 000 EUR NNW: trwały uszczerbek 14 000 PLN śmierć 7 000 PLN Bagaż 1 600 PLN Assistance* <input type="checkbox"/> Assistance** <input type="checkbox"/>	KL 30 000 EUR NNW: trwały uszczerbek 20 000 PLN śmierć 10 000 PLN Bagaż 2 000 PLN Assistance* <input type="checkbox"/> Assistance** <input type="checkbox"/>		KL _____ NNW: _____ trwały uszczerbek _____ śmierć _____ Bagaż _____ Assistance* <input type="checkbox"/> Assistance** <input type="checkbox"/> OC szkody na osobie _____ szkody na mieniu _____ Europa <input type="checkbox"/> Świat <input type="checkbox"/>
Europa <input type="checkbox"/> Świat <input type="checkbox"/>	Europa <input type="checkbox"/> Świat <input type="checkbox"/>		Europa <input type="checkbox"/> Świat <input type="checkbox"/>

Możliwe rozszerzenia zakresu ubezpieczenia - zwyczki

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> sporty wysokiego ryzyka | <input type="checkbox"/> choroby przewlekłe |
| <input type="checkbox"/> pakiet SKI (OC, sprzęt narciarski, koszty ratownictwa) | <input type="checkbox"/> ubezpieczenie kosztów rezygnacji z podróży |
| <input type="checkbox"/> pakiet SPORT (OC, sprzęt sportowy, koszty ratownictwa) | <input type="checkbox"/> ubezpieczenie kosztów rezygnacji i przerwania podróży |

* **podstawowy pakiet assistance** obejmujący: pomoc medyczną, organizację transportu, gwarancję pokrycia kosztów leczenia, organizację transportu zwłok lub pogrzebu za granicą.

** **rozszerzony pakiet assistance** obejmujący: pomoc medyczną, organizację transportu, gwarancję pokrycia kosztów leczenia, organizację transportu zwłok lub pogrzebu za granicą, organizację transportu i zakwaterowania osoby towarzyszącej, organizację transportu i zakwaterowania osoby wezwanej do towarzyszenia, organizację transportu powrotnego dzieci, dostarczenie leków, pomoc w przypadku kradzieży środków płatniczych, zastępstwo kierowcy, pomoc prawna, koszty ratownictwa, opóźnienie środka transportu, pomoc w zmianie rezerwacji.

V. ZAKRES UBEZPIECZENIA - podróże krajowe na terenie RP

19 Ubezpieczenie obowiązkowe (zakres podstawowy) - proszę zaznaczyć wybrany pakiet

Jeśli wskazane zostaną dwa pakiety, oferta obejmie oba warianty z założeniem, że:
zakres podstawowy - niższe sumy ubezpieczenia, zakres rozszerzony - wyższe sumy ubezpieczenia.

Prosimy zaznaczyć opcję "śmierć", jeśli waraint ma zawierać świadczenie na wypadek zgonu Ubezpieczonego.

Pakiet 1 <input type="checkbox"/>	Pakiet 2 <input type="checkbox"/>	Pakiet 3 <input type="checkbox"/>	Pakiet 4 <input type="checkbox"/>
NNW: trwały uszczerbek 5 000 PLN śmierć <input type="checkbox"/> 2 500 PLN	NNW: trwały uszczerbek 7 000 PLN śmierć <input type="checkbox"/> 3 500 PLN	NNW: trwały uszczerbek 10 000 PLN śmierć <input type="checkbox"/> 5 000 PLN	NNW: trwały uszczerbek 20 000 PLN śmierć <input type="checkbox"/> 10 000 PLN

Pakiet 5 <input type="checkbox"/>
NNW: trwały uszczerbek _____ śmierć _____ OC szkody na osobie _____ szkody na mieniu _____ inne _____

Możliwe rozszerzenia zakresu ubezpieczenia - zwyczki	Jeśli żaden z 4 pakietów nie odpowiada Państwa oczekiwaniom, prosimy samodzielnie określić ryzyka i ich sumy ubezpieczenia w Pakiecie 5
<input type="checkbox"/> pakiet SKI (OC, sprzęt narciarski, koszty ratownictwa)	
<input type="checkbox"/> sporty wysokiego ryzyka	
<input type="checkbox"/> pakiet SPORT (OC, sprzęt sportowy, koszty ratownictwa)	
<input type="checkbox"/> bagaż	

VI. DANE DOTYCZĄCE REKLAMY UBEZPIECZYCIELA W KATALOGU ORGANIZATORA

20 Nośnik informacji

katalog	zima <input type="checkbox"/>	lato <input type="checkbox"/>	liczba stron	format (mm x mm)
broszura	zima <input type="checkbox"/>	lato <input type="checkbox"/>	liczba stron	format (mm x mm)
okres ważności katalogu/ broszury		nakład katalogu/ broszury (w szt.)		

21 kanały dystrybucji reklamy

 biura podróży/ współpracujące agencje
 klienci biznesowi
 klienci indywidualni

22 format i miejsce zamieszczenia reklamy

opcja 1

format A4

4 okładka środek

cena reklamy brutto

opcja 2

format 1/2 A4

4 okładka środek

cena reklamy brutto

23 inne formy reklamy

Administratorem danych osobowych jest ERGO Reiseversicherung AG z siedzibą w Monachium działająca przez Oddział w Polsce, ul. Chmielna 101/102, 80-748 Gdańsk, wpisana do Rejestru Przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Gdańsku VII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000214412, NIP 2040000303, Regon 193072350, kapitał zakładowy 52 000 000 EUR.

We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, prosimy o kontakt z inspektorem ochrony danych pod adresem e-mail: iod@ergo-ubezpieczeniapodrozy.pl

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach:

- wykonania umowy ubezpieczenia,
- wykonania czynności ubezpieczeniowych związanych z ewentualną likwidacją szkody,
- rozpatrzenie zgłoszonych reklamacji i odwołań;
- wypełnienie obowiązków wynikających z ustaw powszechnie obowiązujących;
- realizacji prawnie uzasadnionych interesów administratora danych (dochodzenie i obrona przed roszczeniami, przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym);
- w celach statystycznych.

Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych to:

- zgoda- na uzyskanie i przetwarzanie danych osobowych w zakresie stanu zdrowia w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego, wykorzystanie adresu e-mail do korespondencji (art. 6 ust. 1 lit. a. RODO, art. 9 ust. 2 lit. a RODO);
- przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia (art. 6 ust. 1 lit. b RODO);
- prawnie uzasadnione interesy administratora danych, tj. dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym, cele statystyczne (art. 6 ust. 1 lit. f. RODO);
- wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych, np. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości (art. 6 ust. 1 lit. c. RODO).

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Ubezpieczenia podróży (m.in. dostawcom usług IT, doradcom);
 - podmiotom wykonującym działalność leczniczą;
 - do podmiotów powiązanych w celu przeprowadzenia weryfikacji w związku z zapewnieniem stosowania przepisów o sankcjach finansowych,
 - innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych lub istnienia obowiązku ustawowego;
 - dane osobowe mogą być przekazywane do podmiotów powiązanych w celu i w zakresie zapewnienia wsparcia Ubezpieczonemu za granicą zgodnie z warunkami ubezpieczenia (przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne roszczeń, organizującym lub wykonującym czynności związane z postępowaniem likwidacyjnym roszczeń).
- Może to się wiązać z przekazywaniem danych poza obszar Europejskiego Obszaru Gospodarczego (w zależności od miejsca udzielania wsparcia). W takim wypadku Państwa dane osobowe są chronione za pomocą standardowych klauzul ochrony danych przyjętych lub zatwierdzonych przez Komisję Europejską, lub innego środka, które zgodnie z RODO stanowi odpowiednie zabezpieczenie
- w przypadku transferu danych do krajów trzecich (np. Program Privacy Shield – Tarcza Prywatności w USA). Osoba, której dane dotyczą, może żądać wydania kopii przekazanych danych oraz wskazania miejsca ich udostępnienia. W tej sprawie należy się skontaktować z administratorem danych osobowych lub z inspektorem ochrony danych.

Pani/Pana prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych:

- 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
- 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych;
- 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych;
- 4) prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania ich do innego administratora;
- 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;
- 6) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem.

W celu skorzystania z powyższych praw (z wyjątkiem skargi) należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.

Dane osobowe będą przetwarzane do momentu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia lub wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych (rachunków, faktur) dotyczących umowy. W celach statystycznych, dane osobowe mogą być przetwarzane w okresie wskazanym w przepisach o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Podanie danych osobowych jest konieczne do przeprowadzenia postępowania likwidacyjnego- wykonania umowy, bez podania danych osobowych nie będzie to możliwe.

Dane osobowe nie będą wykorzystywane przez administratora w celach zautomatyzowanego podejmowania decyzji, w tym profilowania.

Do wniosku proszę dołączyć poniższe dokumenty (dopuszczalne kopie):

1. zaświadczenie o wpisie do ewidencji działalności gospodarczej lub odpis z KRS (nie starszy niż 3 miesiące)
2. decyzja urzędu skarbowego o nadaniu numeru NIP
3. zaświadczenie o nadaniu numeru REGON

.....
Miejscowość.....
data.....
pieczęć i podpis Ubezpieczającego