

ORYGINAŁ

NUMER CENTRALI ALARMOWEJ

EMERGENCY CENTRE NUMBER

TEL. +48 (22) 864 55 26
SMS +48 661 000 888
FAX +48 (22) 575 95 75

SIGNAL IDUNA



Polisa nr Policy no.	K1639992	Data wystawienia Issue date	17-03-2020 20:21:26	Kurs waluty Exchange rate	EUR 4,3911
-------------------------	----------	--------------------------------	------------------------	------------------------------	------------

Okres ubezpieczenia Insurance period	Od dnia from	Do dnia to	Ilość dni no. of days
	18-03-2020	04-04-2020	18

Ubezpieczający Policy holder	Roman Wróbel		
Adres Address	Data urodzenia/NIP Birth date/TIN	E-mail E-mail	
	1978-12-29		

Zakres ubezpieczenia Insurance scope	
Wariant Variant	Bezpieczne Podróże, Travel Standard; Europa + Federacja Rosyjska;

Ryzyka Risks	Suma ubezpieczenia Insurance sum	Zaostrzenie choroby przewlekłej Chronic diseases	Sporty zimowe Winter sports	Sporty wysokiego ryzyka High risk sports	Sporty ekstremalne Extreme sports	Wyczynowe uprawianie sportu Competitive sports	Praca fizyczna Physical work
Koszty leczenia Medical expenses	20000 EUR						
Koszty ratownictwa Rescue costs	6000 EUR						
Pomoc prawna Legal protection	TAK						
NNW Personal accidents	15000 PLN						
Bagaż Luggage							
Sprzęt sportowy Sport equipment							
Odpowiedzialność cywilna Personal liability							

	Ubezpieczeni Insured	Data urodzenia Birth date	Adres Address	
1	Wróbel Roman	1978-12-29		☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Składka/Premium	57,70 zł
Słownie/Total premium in words	PIE*SIE 70/100

Kod agenta: 45134

Podpis i pieczęć agenta

Ubezpieczony wyraża zgodę na udostępnienie SIGNAL IDUNA przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych dokumentacji medycznej oraz przez Narodowy Fundusz Zdrowia nazw i adresów świadczeniodawców (a także zwalnia lekarzy w kraju i za granicą z tajemnicy lekarskiej) w celu ustalenia prawa do odszkodowania z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego odszkodowania. Zgoda jest ważna pod warunkiem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego.
The Insured consents to disclosure his/her medical documentation to SIGNAL IDUNA by health care entities as well as names and addresses of the health service providers by the Polish National Health Fund (he/she also releases the physicians in Poland and abroad from their obligation of professional confidentiality) in order to determine the right to the service defined in the insurance agreement as well as the amount of that service. The consent is valid provided that an insurance event occurs.

Oświadczam, że otrzymałem Ogólne Warunki Ubezpieczenia Bezpieczne Podróże zatwierdzonych uchwałą nr 4/Z/2018 Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z dnia 31 stycznia 2018 oraz Dokument Zawierający Informację o Produkcie Ubezpieczeniowym.
I declare that I have received GT&C of Safe Travels adopted by Resolution no. 4/Z/2018 of the Management Board of SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. as of January 31, 2018, and Insurance Product Information Document.

Oświadczam, że otrzymałem informację dotyczącą przetwarzania danych osobowych.
I declare that I have received information on the processing of personal data.

Umowa ubezpieczenia jest wynikiem analizy moich wymagań i potrzeb w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, przeprowadzonej na podstawie uzyskanych ode mnie informacji oraz oświadczam, że jest ona zgodna z tymi wymaganiami i potrzebami.
The insurance contract is the result of an analysis of my requirements and needs in the field of insurance protection, based on information obtained from me and I declare that it is consistent with these requirements and needs.

Zostałem(am) poinformowany(a) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez osoby wykonujące czynności dystrybucyjne.
I have been informed about the nature of the remuneration received by persons performing distribution activities.

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych do SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., z siedzibą ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa, w celach marketingowych
I consent to my data being shared with SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., with its registered office at ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa, for marketing purposes.

☐ TAK YES ☒ NIE NO

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., a także - w przypadku wyrażenia zgody z pkt powyżej - od SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., z siedzibą ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa, informacji handlowo-marketingowych przesyłanych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając, jako formę kontaktu:

I consent to SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. and, if I express my consent as provided in item above, also from SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., with its registered office at u. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa, sending me commercial and marketing information via telecommunication devices and the so-called automated calling systems, through the following contact channels:

wiadomości SMS/MMS ☐ TAK YES ☒ NIE NO
wiadomości e-mail ☐ TAK YES ☒ NIE NO
telefoniczny ☐ TAK YES ☒ NIE NO

Podpis klienta

Zgodnie z § 3. ust. 2 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 3 grudnia 2013 r. w sprawie wystawiania faktur – polisa stanowi dokument równoważny fakturze.

Ubezpieczenie podróży zagranicznych.

SIGNAL IDUNA 

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym.

Przedsiębiorstwo: SIGNAL IDUNA Polska TU S.A.

Produkt: Bezpieczne Podróż

Niniejszy dokument zawiera ogólne informacje o produkcie ubezpieczeniowym. Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy i informacje na temat umowy dotyczące produktu ubezpieczeniowego podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Bezpieczne Podróż z dnia 31.01.2018 roku oraz w innych dokumentach.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Dobrowolne ubezpieczenie osobowe (Dział II Grupa 1, 2, 9, 13) - ubezpieczenie podróży zagranicznych.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

W zależności od pakietu i sumy ubezpieczenia wskazanej na polisie:

- ✓ koszty leczenia i ratownictwa oraz assistance w związku z nagłym zachorowaniem lub nieszczęśliwym wypadkiem,
- ✓ następstwa nieszczęśliwych wypadków w tym śmierć i trwałe uszczerbek na zdrowiu,
- ✓ pomoc prawna: wynagrodzenie prawnika, wynagrodzenie prawnika w sprawach OC, pożyczka na kaucję,
- ✓ bagaż podręczny w tym sprzęt fotograficzny, komputerowy, audio-video oraz telefony komórkowe,
- ✓ sprzęt sportowy,
- ✓ odpowiedzialność cywilna w życiu prywatnym podczas podróży.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Jeżeli nie masz odpowiedniego rozszerzenia ochrony, ubezpieczenie nie obejmuje między innymi szkód powstałych w związku z

- ✗ zaostreniem choroby przewlekłej,
- ✗ uprawianiem sportów zimowych, sportów wysokiego ryzyka lub sportów ekstremalnych,
- ✗ wyczynowym uprawianiem sportów,
- ✗ wykonywaniem pracy fizycznej.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte zdarzenia mające związek między innymi z:

- ! umyślnym działaniem ubezpieczonego,
 - ! zażyciem narkotyków lub innych środków odurzających,
 - ! zaburzeniami psychicznymi,
 - ! leczeniem we własnym zakresie lub leczeniem przez lekarza będącego członkiem rodziny ubezpieczonego,
- Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte również koszty powstałe w sytuacji, gdy moment rozpoczęcia leczenia może być odłożony do momentu powrotu ubezpieczonego do kraju zamieszkania oraz takie następstwa nieszczęśliwych wypadków jak: doznany ból, cierpienie fizyczne i moralne.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

W zależności od wybranej strefy ubezpieczenie obowiązuje na terenie Europy i krajów Basenu Morza Śródziemnego lub całego świata, poza krajem zamieszkania ubezpieczonego.



Co należy do obowiązków ubezpieczającego?

Ubezpieczający zobowiązany jest do:

- opłacenia składki ubezpieczeniowej,
- doręczenia ubezpieczonemu OWU przez objęcie ubezpieczonego ochroną ubezpieczeniową oraz powiadomienia go o jego obowiązkach wynikających z umowy ubezpieczenia.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka płatna jest jednorazowo w złotych polskich w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia. W zależności od sposobu zawarcia umowy płatność jest możliwa gotówką lub w formie bezgotówkowej.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się nie wcześniej niż od godziny wystawienia dokumentu ubezpieczenia, a kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, a ponadto:

- ✓ w przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia, pomocy prawnej oraz odpowiedzialności cywilnej, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w momencie przekroczenia granicy Polski przy wyjeździe, a kończy się w momencie przekroczenia granicy przy powrocie do Polski.
- ✓ w przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków, bagażu i sprzętu sportowego ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się z chwilą rozpoczęcia podróży tj. z chwilą opuszczenia miejsca zamieszkania przez Ubezpieczonego, koniec ochrony następuje w momencie powrotu ubezpieczonego do miejsca zamieszkania,
- ✓ w przypadku osób rozpoczynających podróż z kraju innego niż Polska, ochrona ubezpieczeniowa w przypadku wszystkich rodzajów ubezpieczeń rozpoczyna się w momencie przekroczenia granicy kraju wyjazdu i kończy się w momencie przekroczenia tejże granicy przy powrocie.

W przypadku ubezpieczenia w wariantcie MULTITRIP zastosowanie mają również poniższe zapisy:

- ✓ w formie imiennej ochrona ubezpieczeniowa obejmuje pierwsze 60 dni każdej podróży ubezpieczonego, niezależnie od ich ilości;
- ✓ w formie bezimiennej odpowiedzialność SIGNAL IDUNA trwa zgodnie z datami wskazanymi w zgłoszeniu wyjazdu dokonanym na stronie <https://w3.signal-iduna.pl/btr/>.



Jak rozwiązać umowę?

Od umowy ubezpieczenia zawartej na okres dłuższy niż 6 miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia w terminie 30 dni (w przypadku przedsiębiorcy – w terminie 7 dni) od daty zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy SIGNAL IDUNA nie poinformowało Ubezpieczającego o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie.

INFORMACJE DOTYCZĄCE PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH



SIGNAL IDUNA Polska
Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Dobrze wiedzieć, że jest SIGNAL IDUNA.



Kto jest administratorem Twoich danych osobowych?

Administratorem Twoich danych osobowych jest SIGNAL IDUNA Polska Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą przy ul. Przyokopowej 31 w Warszawie (01-208).

Kontakt: e-mail: info@signal-iduna.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.signal-iduna.pl, tel. +48 22 505 65 06 lub kierując pismo na powyższy adres siedziby.

W sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych możesz skontaktować się bezpośrednio z naszym inspektorem ochrony danych: e-mail: iod@signal-iduna.pl lub kierując pismo na powyższy adres siedziby.



Czyje dane osobowe przetwarzamy?

Przetwarzamy dane osobowe:

- ubezpieczającego,
- ubezpieczonego,
- osób poszukujących ochrony ubezpieczeniowej,
- innych uprawnionych osób z umowy ubezpieczenia, których dane przez nas posiadane nie zawsze pozwalają na przekazanie informacji na temat przetwarzania danych (brak danych do kontaktu). W takim wypadku prosimy osobę podającą dane o przekazanie ww. osobom niniejszej informacji na temat przetwarzania danych. Dodatkowo informacja ta jest umieszczona pod adresem: www.signal-iduna.pl/przetwarzanie-danych-osobowych
- osób kontaktujących się z nami – ich dane będą przetwarzane w celu któregoś z kontaktów dotyczących.



W jakim celu i na jakiej podstawie przetwarzamy Twoje dane osobowe?

Przetwarzamy Twoje dane osobowe w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego i likwidacji ewentualnej szkody. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. b) i c) lub art. 9 ust. 2 lit. f) i g) RODO,
 - dochodzenia roszczeń Administratora związanych z zawartą umową ubezpieczenia, co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora. Podstawą prawną jest art. 6 ust. 1 lit. f) RODO,
 - statystycznych, aktuarialnych i sprawozdawczych, związanych z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej w ramach wypełnienia obowiązku prawnego, w szczególności na potrzeby zarządzania ryzykiem, ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych oceny skuteczności programu reasekuracji oraz dla ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. c) RODO,
 - reasekuracji ryzyk. Podstawą prawną przetwarzania danych jest art. 6 ust. 1 lit. e) i art. 9 ust. 2 lit. g) RODO,
 - marketingu naszych produktów i usług, w tym w celach analitycznych i profilowania, co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora. Podstawą prawną jest art. 6 ust. 1 lit. f) RODO.
- Ileokroć powyżej powołujemy się na interes publiczny, jako podstawę przetwarzania danych tj. na art. 6 ust. 1 lit. e) lub art. 9 ust. 2 lit. g) RODO, interesem tym jest zapewnienie osobom uprawnionym z tytułu ubezpieczenia bezpieczeństwa finansowego w życiu prywatnym i społecznym.



Jak długo będziemy przechowywać Twoje dane osobowe?

Twoje 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.

W przypadku danych przetwarzanych w związku z celami statystycznymi oraz procesami aktuarialnymi i sprawozdawczymi, dane w zakresie ograniczonym do minimum niezbędnego do realizacji tych celów będą przetwarzane do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa.

Przestaniemy przetwarzać Twoje dane do celów marketingu, w tym profilowania i celów analitycznych, jeżeli zgłosisz nam sprzeciw wobec przetwarzania Twoich danych w tych celach.

Dodatkowo, jeżeli wyraziłeś zgodę na przesyłanie informacji handlowych za pomocą poszczególnych kanałów komunikacji elektronicznej (e-mail, sms, kontakt telefoniczny), zaprzestaniemy tych działań, jeżeli wycofasz wcześniej udzieloną w tym zakresie dobrowolną zgodę.



Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu:

W przypadku niektórych produktów ubezpieczeniowych, decyzje mogą być podejmowane w sposób zautomatyzowany, jak również w oparciu o profilowanie. Zawsze w takim przypadku zapewnimy osobie, której dotyczy zautomatyzowana decyzja, prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, zakwestionowania tej decyzji, wyrażenia własnego stanowiska oraz do uzyskania interwencji ludzkiej.



Informacja o profilowaniu w działaniach marketingowych:

Na podstawie posiadanych danych osobowych oraz informacji na temat zakupionych produktów, możemy dokonywać profilowania, czyli automatycznej oceny niektórych cech osobowych dotyczących naszych klientów.

Celem profilowania jest lepsze dobranie materiałów informacyjnych oraz ofert dotyczących naszych produktów. Dzięki profilowaniu prawdopodobnie będziesz otrzymywał mniej informacji, ale lepiej dopasowanych do Twoich preferencji.

W każdej chwili możesz wyrazić sprzeciw na profilowanie.



Kto może być odbiorcą Twoich danych osobowych?

W zależności od realizowanych usług, Twoje dane osobowe mogą zostać przekazane do:

- upoważnionych do tego naszych pracowników,
- podmiotów przetwarzających dane w naszym imieniu. Mogą to być m.in.:
 - agencji ubezpieczeniowej,
 - podmioty współpracujące z nami w procesie likwidacji szkód i/lub oceny ryzyka ubezpieczeniowego,
 - podmioty realizujące usługi assistance,
 - podmioty świadczące nam usługi doradcze,
 - dostawcy usług informatycznych,
- innych administratorów danych przetwarzających dane we własnym imieniu np.:
 - zakładów reasekuracji,
 - placówek medycznych,
 - podmiotów prowadzących działalność płatniczą,
 - podmiotów prowadzących działalność pocztową lub kurierską,
 - innym podmiotów na podstawie przepisu prawa.

Dodatkowo, Twoje dane osobowe mogą być przekazywane do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, ale będzie to miało miejsce wyłącznie w sytuacji, gdy przekazanie danych jest niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia.



Jakie masz prawa w zakresie przetwarzania Twoich danych osobowych?

- Prawo dostępu do danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania, z zastrzeżeniem ograniczeń w realizacji prawa dostępu do danych wynikających z przepisów prawa. Dodatkowo, gdy podstawą przetwarzania danych osobowych jest przesłanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Ci prawo wniesienia sprzeciwu wobec ich przetwarzania. W szczególności przysługuje Ci prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu oraz profilowania.
- W zakresie, w jakim dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub przetwarzane są na podstawie zgody, przysługuje Ci prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od nas Twoich danych osobowych w powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu w celu przesłania ich innemu administratorowi danych.
- Prawo do wycofania udzielonych zgód (nie wpływa to jednak na zgodność z prawem przetwarzania danych osobowych, które miało miejsce przed ich wycofaniem).
- Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw, skontaktuj się z nami lub naszym inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są powyżej.



Czy podanie danych osobowych jest obowiązkowe?

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 do celów marketingowych jest dobrowolne.

KOPIA

NUMER CENTRALI ALARMOWEJ

EMERGENCY CENTRE NUMBER

TEL. +48 (22) 864 55 26
SMS +48 661 000 888
FAX +48 (22) 575 95 75

SIGNAL IDUNA



Polisa nr Policy no.	K1639992	Data wystawienia Issue date	17-03-2020 20:21:26	Kurs waluty Exchange rate	EUR 4,3911
-------------------------	----------	--------------------------------	------------------------	------------------------------	------------

Okres ubezpieczenia Insurance period	Od dnia from	Do dnia to	Ilość dni no. of days
	18-03-2020	04-04-2020	18

Ubezpieczający Policy holder	Roman Wróbel		
Adres Address	Data urodzenia/NIP Birth date/TIN	E-mail E-mail	
	1978-12-29		

Zakres ubezpieczenia Insurance scope	
Wariant Variant	Bezpieczne Podróże, Travel Standard; Europa + Federacja Rosyjska;

Ryzyka Risks	Suma ubezpieczenia Insurance sum	Zaostrzenie choroby przewlekłej Chronic diseases	Sporty zimowe Winter sports	Sporty wysokiego ryzyka High risk sports	Sporty ekstremalne Extreme sports	Wyczynowe uprawianie sportu Competitive sports	Praca fizyczna Physical work
Koszty leczenia Medical expenses	20000 EUR						
Koszty ratownictwa Rescue costs	6000 EUR						
Pomoc prawna Legal protection	TAK						
NNW Personal accidents	15000 PLN						
Bagaż Luggage							
Sprzęt sportowy Sport equipment							
Odpowiedzialność cywilna Personal liability							

	Ubezpieczeni Insured	Data urodzenia Birth date	Adres Address	
1	Wróbel Roman	1978-12-29		☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐

Składka/Premium	57,70 zł
Słownie/Total premium in words	PIE*SIE 70/100

Kod agenta: 45134

Podpis i pieczęć agenta

Ubezpieczony wyraża zgodę na udostępnienie SIGNAL IDUNA przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych dokumentacji medycznej oraz przez Narodowy Fundusz Zdrowia nazw i adresów świadczeniodawców (a także zwalnia lekarzy w kraju i za granicą z tajemnicy lekarskiej) w celu ustalenia prawa do odszkodowania z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego odszkodowania. Zgoda jest ważna pod warunkiem zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego.
The Insured consents to disclosure his/her medical documentation to SIGNAL IDUNA by health care entities as well as names and addresses of the health service providers by the Polish National Health Fund (he/she also releases the physicians in Poland and abroad from their obligation of professional confidentiality) in order to determine the right to the service defined in the insurance agreement as well as the amount of that service. The consent is valid provided that an insurance event occurs.

Oświadczam, że otrzymałem Ogólne Warunki Ubezpieczenia Bezpieczne Podróże zatwierdzonych uchwałą nr 4/Z/2018 Zarządu SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. z dnia 31 stycznia 2018 oraz Dokument Zawierający Informację o Produkcie Ubezpieczeniowym.
I declare that I have received GT&C of Safe Travels adopted by Resolution no. 4/Z/2018 of the Management Board of SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. as of January 31, 2018, and Insurance Product Information Document.

Oświadczam, że otrzymałem informację dotyczącą przetwarzania danych osobowych.
I declare that I have received information on the processing of personal data.

Umowa ubezpieczenia jest wynikiem analizy moich wymagań i potrzeb w zakresie ochrony ubezpieczeniowej, przeprowadzonej na podstawie uzyskanych ode mnie informacji oraz oświadczam, że jest ona zgodna z tymi wymaganiami i potrzebami.
The insurance contract is the result of an analysis of my requirements and needs in the field of insurance protection, based on information obtained from me and I declare that it is consistent with these requirements and needs.

Zostałem(am) poinformowany(a) o charakterze wynagrodzenia otrzymywanego przez osoby wykonujące czynności dystrybucyjne.
I have been informed about the nature of the remuneration received by persons performing distribution activities.

Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych do SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., z siedzibą ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa, w celach marketingowych
I consent to my data being shared with SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., with its registered office at ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa, for marketing purposes.

☐ TAK YES ☒ NIE NO

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., a także - w przypadku wyrażenia zgody z pkt powyżej - od SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., z siedzibą ul. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa, informacji handlowo-marketingowych przesyłanych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając, jako formę kontaktu:

I consent to SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. and, if I express my consent as provided in item above, also from SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., with its registered office at u. Przyokopowa 31, 01-208 Warszawa, sending me commercial and marketing information via telecommunication devices and the so-called automated calling systems, through the following contact channels:

wiadomości SMS/MMS ☐ TAK YES ☒ NIE NO
wiadomości e-mail ☐ TAK YES ☒ NIE NO
telefoniczny ☐ TAK YES ☒ NIE NO

Podpis klienta

Zgodnie z § 3. ust. 2 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 3 grudnia 2013 r. w sprawie wystawiania faktur – polisa stanowi dokument równoważny fakturze.