



Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków dla pracowników żłobków oraz przedszkoli

Niniejszym AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków na podstawie Warunków Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków Bezpieczny.pl o indeksie NNWS/18/05/01.

Szczegóły dotyczące zakresu ubezpieczenia znajdują się w Warunkach ubezpieczenia Bezpieczny.pl oraz na stronie www.bezpieczny.pl

DANE UBEZPIECZYCIELA	AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa
Zakres terytorialny ochrony ubezpieczeniowej	Cały świat
Zakres ochrony ubezpieczeniowej	Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków mających miejsce 24h / dobę
Okres ubezpieczenia	1 rok
Data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej	Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następującego po dniu sporządzenia wniosku, ale nie wcześniej niż od godziny 00:00 dnia następnego po opłaceniu składki w pełnej wysokości.

DANE UBEZPIECZAJĄCEGO / UBEZPIECZONEGO

Imię i Nazwisko

ADRES DO KORESPONDENCJI

Miasto _____ Kod pocztowy _____ Ulica _____ Numer domu / lokalu _____

Telefon komórkowy* _____ Adres e-mail* _____ PESEL _____

* UWAGA: Pole obowiązkowe. Powyższe dane wykorzystywane są do procesu obsługi polisy, w szczególności zgłaszania roszczeń i wysyłania potwierdzenia zawarcia polisy.

OŚWIADCZENIA I UPOWAŻNIENIA

- Oświadczam, że zostały mi doręczone Warunki Ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków Bezpieczny.pl, dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym, dokument Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych oraz Obowiązki informacyjne wynikające z ustawy o prawach konsumenta przed zawarciem umowy ubezpieczenia i przed wyrażeniem zgody na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową.
- Jestem świadomy(a), że współadministratorem moich danych osobowych jest Bezpieczny.pl Sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku (80-178), przy ul. Goplańskiej 56. Dane osobowe będą wykorzystane w celu wykonywania zawartej umowy.
- Jestem świadomy(a) dobrowolności udostępniania moich danych. Ponadto przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do moich danych oraz ich poprawiania.

Zgadzam się na przetwarzanie moich danych osobowych, tutaj podanych, w celach marketingowych, w tym otrzymywania ofert, zgodnie z poniższym wyborem: Zaznaczam wszystkie poniższe

Bezpieczny.pl Sp. z o.o. z siedzibą przy ul. Goplańskiej 56 w Gdańsku (80-178).

Oferty mogą być przedstawiane:

- głosowo (np. połączenia telefoniczne)
 - mailem
 - poprzez SMS
 - za pośrednictwem mediów społecznościowych
 - za pośrednictwem serwisów transakcyjnych Bezpieczny.pl
 - w grach i wirtualnej rzeczywistości (VR)
 - pocztą tradycyjną
- również przy użyciu automatycznych systemów wywołujących.

Zgoda obejmuje także profilowanie, które będzie służyć określeniu preferencji i potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych. Wyrażoną zgodę można wycofać w dowolnym momencie. Jej wycofanie nie wpływa jednak na prawidłowość przetwarzania danych, które miało miejsce, zanim zgoda została wycofana.

Potwierdzam złożenie wszystkich powyższych oświadczeń i deklaracji.

Imię i Nazwisko

D D M M R R R R

Data sporządzenia wniosku/polisy

Nr konta do wpłaty składki

Dane do przelewu:

AXA Ubezpieczenia TUIR S.A.
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa

tytułem:

Kwota do wpłaty

W imieniu Towarzystwa
Andrzej Adamczyk
Prezes Zarządu Bezpieczny.pl

Imię i Nazwisko

PESEL

Zakres**ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków Bezpieczny.pl dla pracowników żłobków oraz przedszkoli****Okres ubezpieczenia:** 1 rok**Data rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej:** Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od dnia następującego po dniu sporządzenia wniosku, ale nie wcześniej niż od godziny 00:00 dnia następnego po opłaceniu składki.

PAKIET NNW ŻŁOBEK PRZEDSZKOLE	WARIANT I	WARIANT II	WARIANT III	WARIANT IV	WARIANT V
	30zł rocznie	41zł rocznie	58zł rocznie	84zł rocznie	124zł rocznie
Nazwa świadczenia	Wysokość świadczenia wyrażona w złotych				
Śmierć w następstwie wypadku komunikacyjnego	19 000	24 000	30 000	42 000	75 000
Śmierć w następstwie NW, wyniku zawału serca lub udaru mózgu	12 000	20 000	25 000	30 000	50 000
Uszczerbek na zdrowiu lub uszkodzenie ciała w następstwie NW 100% SU stawka za 1% SU w tym: <ul style="list-style-type: none"> rany skóry oparzenia, odmrożenia złamania, zwichnięcia, skręcenia wstrząśnienie mózgu uszkodzenia narządu słuchu i wzroku utrata zębów stałych 	12 000 120	20 000 200	25 000 250	30 000 300	50 000 500
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w następstwie NW (maksymalnie do 180 dni - płatne od pierwszego dnia pobytu)	20 / dzień SU 3 600	30 / dzień SU 5 400	30 / dzień SU 5 400	50 / dzień SU 9 000	100 / dzień SU 18 000
Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu w celu leczenia choroby (jednorazowa wypłata świadczenia w przypadku pobytu w szpitalu trwającego minimum 5 dni, maksymalnie 2 świadczenia rocznie)	200	200	300	400	500
Zwrot kosztów nabycia lub naprawy protez i środków pomocniczych w następstwie NW	2 000	2 500	3 000	5 000	10 000
Zwrot kosztów leczenia i rehabilitacji w następstwie NW, w tym odbudowa zębów stałych	2 000	2 500	3 000	5 000	7 500
Zdiagnozowanie poważnego zachorowania - cukrzyca do ukończenia 18 roku życia - pozostałe poważne zachorowania do ukończenia 25 roku życia	1 000	1 000	1 000	1 000	2 000
Śmierć rodzica Ubezpieczonego w następstwie NW	2 000	2 000	2 000	2 000	2 000
Wybrany wariant ubezpieczenia:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

OPCJA DODATKOWA	WARIANT I	WARIANT II
	55zł rocznie	115zł rocznie
Nazwa świadczenia	Wysokość świadczenia wyrażona w złotych	
Operacja medyczna Ubezpieczonego (658 operacji w ramach Tabeli operacji medycznych) 1 klasa 100% SU 2 klasa 50% SU 3 klasa 20% SU	1 klasa 100% SU 1 000 2 klasa 50% SU 500 3 klasa 20% SU 200	1 klasa 100% SU 2 500 2 klasa 50% SU 1 250 3 klasa 20% SU 500
Świadczenia assistance na wypadek ukąszenia przez kleszcza: - wizyta lekarska - badanie kleszcza - antybiotykoterapia Maksymalnie 4 zdarzenia w ciągu roku	do kwoty 500 do kwoty 500 do kwoty 500	do kwoty 500 do kwoty 500 do kwoty 500
Wybrany wariant ubezpieczenia:	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Wszelkie informacje dotyczące obsługi umowy ubezpieczenia, sposobu likwidacji roszczeń są dostępne przez całą dobę na stronie www.bezpieczny.pl lub u Twojego dedykowanego Opiekuna:

Imię i Nazwisko uprawnionego Opiekuna

Numer Opiekuna

Telefon

Adres e-mail

D D M M R R R R

Data sporządzenia wniosku/polisy



 W imieniu Towarzystwa
 Andrzej Adamczyk
 Prezes Zarządu Bezpieczny.pl