



więcej / niż standard

bezpieczny.pl

Kod dokumentu: 410\_0216

## Wniosek

o zawarcie umowy Ochrona z Plusem  
Pakiet Zdrowe Dziecko – Bezpieczny.pl

\_\_\_\_\_  
Numer wniosku

\_\_\_\_\_  
Numer rachunku bankowego

### Dane Ubezpieczającego / Ubezpieczonego (rodzica, opiekuna prawnego)

Nazwisko \_\_\_\_\_ Imię \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Data urodzenia \_\_\_\_\_ PESEL \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Obywatelstwo  
 polskie  inne \_\_\_\_\_

Prosimy podać adres do korespondencji. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Kod pocztowy \_\_\_\_\_ Miejscowość \_\_\_\_\_

Ulica \_\_\_\_\_ Numer domu/lokalu \_\_\_\_\_ Kraj \_\_\_\_\_

**Uwaga! Pod wskazany niżej numer telefonu/adres e-mail wysyłana będzie wszelka korespondencja dotycząca ubezpieczenia, w tym m.in. informacje o powstaniu niedopłaty lub braku wpływu składki.**

\_\_\_\_\_  
Telefon komórkowy \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

### Dane Uposażonego

Nazwisko, imię \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
Data urodzenia \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
100%  
Procentowy udział w świadczeniu

### Informacje dotyczące ubezpieczenia

Pakiet Zdrowe Dziecko – Bezpieczny.pl, chroni zdrowie Twoich dzieci – najcenniejszych osób w Twoim życiu. Zależy nam na tym, aby warunki ubezpieczenia były jak najbardziej czytelne, ale każde ubezpieczenie ma pewne ograniczenia.

Poniżej opisujemy najważniejsze z nich. Bardzo prosimy o zwrócenie na nie uwagi przed przystąpieniem do ubezpieczenia:

- Jeżeli Twoje dziecko chorowało przed zawarciem ubezpieczenia na jedną z poważnych chorób wymienionych w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Ochrona z Plusem dla Pakietu Zdrowe Dziecko – Bezpieczny.pl, świadczenie z tytułu poważnego zachorowania dziecka Ubezpieczonego nie zostanie wypłacone.
- Świadczenie za pobyt w szpitalu nie przysługuje, jeżeli pobyt dotyczył choroby lub wypadku, które wystąpiły przed rozpoczęciem ubezpieczenia.
- Pobyt w szpitalu dotyczy dzieci, które ukończyły 1. rok życia.
- Ubezpieczenie kończy się dla danego dziecka w rocznicę polisy przypadającą bezpośrednio po ukończeniu przez dziecko 18. roku życia.
- Obowiązują karencje liczone od daty objęcia ochroną: 3 miesiące dla pobytu w szpitalu w wyniku choroby, 3 miesiące dla poważnych zachorowań, 3 miesiące na śmierć Ubezpieczonego i 3 miesiące na konsultacje specjalistyczne. Oznacza to, że jeżeli w wyniku choroby do zdarzenia dojdzie w tym okresie, świadczenie nie zostanie wypłacone. Karencja nie dotyczy zdarzeń związanych z nieszczęśliwym wypadkiem.

Szczegółowe informacje dotyczące ubezpieczenia znajdują się w Ogólnych warunkach ubezpieczenia Ochrona z Plusem dla Pakietu Zdrowe Dziecko – Bezpieczny.pl.

### Wybrany wariant ubezpieczenia

Wariant 1  Wariant 2  Wariant 3  Wariant 4

### Częstotliwość opłacania składki

miesięczna  roczna

### Wysokość składki dla wybranego wariantu i częstotliwości opłacania składki

\_\_\_\_\_ zł

## Oświadczenie o przystąpieniu do umowy ubezpieczenia na życie

Oświadczam że:

- 1) zostały mi doręczone Ogólne warunki ubezpieczenia Ochrona z Plusem dla Pakietu Zdrowe Dziecko – Bezpieczny.pl (dalej: OWU), przed wyrażeniem zgody na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową;
- 2) wyrażam zgodę na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową świadczoną na podstawie OWU i wyrażam zgodę na wysokości sum ubezpieczenia;
- 3) zostałem(am) poinformowany(a), że zaprzestanie opłacania składki z tytułu kosztu ochrony ubezpieczeniowej jest równoznaczne z rezygnacją z ubezpieczenia. W takim przypadku ochrona ubezpieczeniowa wygasa z ostatnim dniem miesiąca polisy, za który została opłacona składka.

## Deklaracja zgody na przetwarzanie danych w związku z realizacją umowy ubezpieczenia na życie

Oświadczam, że wyrażam zgodę na przetwarzanie przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., z siedzibą w Warszawie (00-867) przy ul. Chłodnej 51, (dalej: AXA), moich danych osobowych, w tym danych o stanie zdrowia, zawartych w tym wniosku oraz w innych dokumentach przekazanych AXA w celach związanych z działalnością ubezpieczeniową AXA, w tym w celu objęcia ochroną ubezpieczeniową oraz wykonywania zawartej umowy ubezpieczenia. W przypadku niezawarcia, odstąpienia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych przez AXA do celów archiwalnych. Jestem świadomy(a) dobrowolności udostępniania danych. Ponadto przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do treści swoich danych oraz ich poprawiania. Zgoda na przetwarzanie moich danych osobowych obejmuje także przetwarzanie tych danych w przyszłości, o ile nie zmieni się cel przetwarzania tych danych.

## Oświadczenia o wyrażeniu zgody na trwały nośnik i komunikację elektroniczną

Wyrażam zgodę na przekazywanie informacji dotyczących umowy ubezpieczenia przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak i po jej zawarciu, na trwałym nośniku oraz z wykorzystaniem środków porozumiewania się na odległość, w szczególności na podany przeze mnie adres e-mail.

Wnoszę o przesyłanie mi odpowiedzi na zgłaszane przeze mnie reklamacje na podany w niniejszym wniosku adres e-mail.

## Klauzula marketingowa

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez AXA oraz na udostępnianie tych danych innym podmiotom grupy AXA oraz Bezpieczny.pl Sp. z o.o. z siedzibą w Gdańsku (80-178) przy ul. Goplańskiej 56 (dalej: Bezpieczny.pl) w celach marketingowych i statystycznych.

Tak  Nie

*Jeżeli nie zaznaczono „Tak”, przyjmuje się, że Ubezpieczony nie wyraża zgody.*

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od podmiotów grupy AXA informacji handlowej drogą elektroniczną, w tym przesyłanych przez Bezpieczny.pl.

Tak  Nie

*Jeżeli nie zaznaczono „Tak”, przyjmuje się, że Ubezpieczony nie wyraża zgody.*

Informujemy, że udostępnienie danych osobowych jest dobrowolne. Osoba, której dane dotyczą, ma prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz do ich poprawiania, jak również prawo do wniesienia pisemnego, umotywowanego żądania zaprzestania przetwarzania danych ze względu na jej szczególną sytuację oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych.

W skład grupy AXA wchodzi m.in.: AXA S.A., spółka prawa francuskiego z siedzibą w Paryżu (75008), 25, avenue Matignon, Francja, oraz AXA Powszechne Towarzystwo Emerytalne S.A., AXA Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji S.A., AXA Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A., Avanssur S.A. Oddział w Polsce – z siedzibami w Warszawie (00-867) przy ul. Chłodnej 51.

**Potwierdzam złożenie wszystkich powyższych oświadczeń i informacji.**

Data Imię i nazwisko Ubezpieczającego

## Pośrednik/Opiekun

\_\_\_\_\_  
Imię i nazwisko

\_\_\_\_\_  
Telefon

\_\_\_\_\_  
Numer Opiekuna