

WNIOSEK O ROZPOCZĘCIE PROGRAMU ZDROWOTNEGO

 Imię i nazwisko
 Ubezpieczonego

PESEL

Data urodzenia

Adres e-mail

Numer telefonu kontaktowego

 Niniejszym wnioskuje o
 rozpoczęcie programu
 zdrowotnego*

- Mój Onkolog
 Mój Dietetyk
 Powrót do zdrowia po COVID-19
 Mój Ortopeda
 Leczenie po wypadku drogowym
 Kontynuacja leczenia szpitalnego

*W zależności od wybranego programu zdrowotnego do wniosku należy dołączyć kopie dokumentacji:

- 1) Mój Onkolog - potwierdzającej rozpoznanie lub podejrzenie wystąpienia choroby nowotworowej;
- 2) Mój Dietetyk - potwierdzającej wystąpienie jednej z chorób: cukrzyca typu 2, dna moczanowa, nadciśnienie tętnicze lub osteoporoza;
- 3) Powrót do zdrowia po COVID-19 - potwierdzającej wystąpienie choroby Covid-19, tj. kopię wyniku badania RT-PCR lub kopię karty leczenia szpitalnego;
- 4) Mój Ortopeda - potwierdzającej wystąpienie złamania kości lub zwichnięcia stawu;
- 5) Leczenie po wypadku drogowym - potwierdzającej wystąpienie choroby spowodowanej wypadkiem drogowym, w tym udzielenie pierwszej pomocy przedszpitalnej lub szpitalnej, kopię dokumentacji zgłoszenia wypadku drogowego na policję lub kopię dokumentacji prowadzonej przez straż miejską, sąd, prokuraturę;
- 6) Kontynuacja leczenia szpitalnego - potwierdzającej hospitalizację.

Do wniosku dołączam następujące dokumenty:

Lp.	Rodzaj dokumentu	Liczba
1.		
2.		
3.		
4.		
5.		
6.		

OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH

Obowiązek informacyjny Towarzystwa Ubezpieczeń ZDROWIE SA zgodnie z rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane: **RODO**). Informacje te są zawsze dostępne na <https://www.tuzdrowie.pl/Rodo>

Administrator danych	Administratorem danych jest Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE SA z siedzibą w Gdyni, przy ul. Śląskiej 17 (dalej: TU ZDROWIE SA)
Dane kontaktowe	Z TU ZDROWIE SA można się skontaktować poprzez adres email: biuro@tuzdrowie.pl , formularz kontaktowy pod adresem www.tuzdrowie.pl , telefonicznie pod numerem 58 888 2 999 lub pisemnie na adres siedziby TU ZDROWIE SA
Inspektor Danych Osobowych	TU ZDROWIE SA wyznaczyło Inspektora Ochrony Danych, z którym można się skontaktować poprzez email iod@tuzdrowie.pl lub pisemnie na adres siedziby administratora. Z Inspektorem Ochrony Danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.
Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania	Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu: 1) wykonania umowy ubezpieczenia zdrowotnego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do wykonywania umowy oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia, 2) marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych TU ZDROWIE SA, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TU ZDROWIE SA; uzasadniony interesem TU ZDROWIE SA jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług, 3) wypełnienia przez TU ZDROWIE SA obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na administratorze wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, 4) wypełnienia przez TU ZDROWIE SA obowiązków związanych z raportowaniem FATCA/CRS – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na TU ZDROWIE SA wynikającego z przepisów o wypełnianiu międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz wdrożenia ustawodawstwa FATCA, oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami; 5) ewentualnie w celu dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia zdrowotnego – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TU ZDROWIE SA; uzasadnionym interesem TU ZDROWIE SA jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń, 6) ewentualnie w celu podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TU ZDROWIE SA; uzasadnionym interesem TU ZDROWIE SA jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, 7) reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu TU ZDROWIE SA; uzasadnionym interesem TU ZDROWIE SA jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem, lub na Pani/Pana rzecz, 8) realizacji umowy zawartej przez TU ZDROWIE SA – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do wykonania umowy oraz uzasadniony interes administratora.
Kategorie danych	TU Zdrowie przetwarza następujące kategorie danych: dane identyfikujące osobę (tj. imię i nazwisko, PESEL/nr paszportu, data urodzenia, ew. powinowactwo z Głównym Ubezpieczonym, imię i nazwisko osób reprezentujących kontrahenta, nazwa podmiotu, NIP, REGON), dane kontaktowe (nr telefonu, adres mailowy, stanowisko), dane adresowe w przypadku klientów instytucjonalnych (adres siedziby, adres korespondencyjny), dane finansowe oraz dane dotyczące numeru rachunku bankowego jak również dane o wykonanych usługach medycznych i okolicznościach ich wykonania, stanu zdrowia ubezpieczającego, ubezpieczonego, osób poszukujących ochrony ubezpieczeniowej, innych osób uprawnionych z umowy ubezpieczenia, osób kontaktujących się oraz kontrahentów.
Źródło pochodzenia danych	TU ZDROWIE SA otrzymuje dane osobowe od następujących podmiotów: od operatorów medycznych, palcówek medycznych jak również od ubezpieczającego, ubezpieczonego, innych osób uprawnionych z umowy ubezpieczenia jak również od osób kontaktujących się z TU Zdrowie. Źródłem danych może być też inny administrator danych, podmiot współpracujący, źródła dostępne publicznie tj. rejestr CEIDG oraz KRS.
Okres przechowywania danych	Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia zdrowotnego lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, obowiązku przechowywania wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu, przepisów wypełnianiu międzynarodowych obowiązków podatkowych oraz przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi państwami. TU ZDROWIE SA przestanie używać 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.
Odbiorcy danych	Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom świadczącym usługi medyczne, podmiotom realizującym świadczenia ubezpieczeniowe na rzecz ubezpieczonych przez TU ZDROWIE SA, podmiotom świadczącym usługi infolinii medycznej i zakładom reasekuracji. Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie TU ZDROWIE SA, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z TU ZDROWIE SA i wyłącznie zgodnie z poleceniami TU ZDROWIE SA Pani/Pana dane osobowe, za wyjątkiem danych o wykonanych usługach medycznych są udostępniane Ubezpieczającym w celu zapewnienia należytej ochrony ubezpieczeniowej/rozliczenia należnej składki. Jak również podmiotom świadczącym usługi doradcze, podmiotom prowadzącym działalność płatniczą, pocztową lub kurierską oraz innym podmiotom na podstawie przepisu prawa (tj. np. ZUS, US, sąd, Policja).
Prawa osoby, której dane dotyczą	Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo zadania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania. W zakresie, w jakim podstawa przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przesłanką prawnie uzasadnionego interesu TU ZDROWIE SA, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania. W zakresie, w jakim podstawa przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem. W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub przetwarzane na podstawie zgody – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od TU ZDROWIE SA Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych. Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochrona danych osobowych. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z TU ZDROWIE SA lub z Inspektorem Ochrony Danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej.
Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu	W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, może być stosowane automatyczne przetwarzanie danych osobowych w celu profilowania, polegające na zautomatyzowanej analizie podanych informacji w celu ustalenia istotnych elementów umowy ubezpieczenia, takich jak wysokość składki ubezpieczeniowej. Algorytmy przeprowadzające analizę, o której mowa powyżej, nie mogą prowadzić do jakiegokolwiek formy dyskryminacji i mają na celu wyłącznie dostosowanie umowy ubezpieczenia do informacji poddanych analizie, w celu zapewnienia analogicznych warunków umowy ubezpieczenia, dla osób znajdujących się w analogicznej sytuacji. TU ZDROWIE SA w celu zapewnienia jak najsprawniejszego działania może stosować podejmowanie decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu Pani/Pana danych osobowych w celu organizowania świadczeń ubezpieczeniowych. W takich sytuacjach TU ZDROWIE SA zapewnia możliwość uzyskania interwencji ludzkiej, wyrażenia własnego stanowiska, jak również możliwość zakwestionowania stanowiska w procedurze reklamacyjnej, takiej samej jak w przypadku podejmowania decyzji w sposób niezautomatyzowany.
Informacja o wymogu podania danych	Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umową jest konieczne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia oraz do przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie i wykonanie umowy ubezpieczenia. Dla celów marketingowych podanie danych jest dobrowolne.

ZGODA NA PRZETWARZANIE DANYCH

Imię i nazwisko
Ubezpieczonego

PESEL

Data urodzenia

Adres e-mail

Numer telefonu kontaktowego

Zgody dotyczące przetwarzania danych osobowych

1. Wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE SA moich danych osobowych, w tym danych o stanie zdrowia w celu wykonywania umowy ubezpieczenia*

TAK NIE

*Brak zgody uniemożliwia TU ZDROWIE SA wykonywanie umowy ubezpieczenia.

2. Wyrażam zgodę na uzyskiwanie przez Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE SA w pełnym zakresie informacji o okolicznościach związanych z ustaleniem prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia, w tym wszelkich informacji i dokumentacji dotyczących stanu mojego zdrowia oraz świadczeniach zdrowotnych z których korzystałem od każdego lekarza, u którego leczyłem(am) się lub zasięgałem(am) porady medycznej, a także we wszystkich placówkach medycznych, które udzielały mi usług medycznych, zgodnie z art. 38. Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. 2015 poz. 1844 z późn zmianami).*

TAK NIE

*Brak zgody uniemożliwia TU ZDROWIE SA wykonywanie umowy ubezpieczenia.

3. Wyrażam zgodę na wydawanie wobec mnie decyzji opartych wyłącznie na zautomatyzowanym przetwarzaniu moich danych osobowych, w tym danych dotyczących mojego stanu zdrowia, mających na celu organizowanie świadczeń ubezpieczeniowych.

TAK NIE

Zgody marketingowe

Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe były przetwarzane przez Towarzystwo Ubezpieczeń ZDROWIE SA, w celach marketingowych, w tym poprzez profilowanie w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i innych produktów finansowych, oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty.

TAK NIE

Zgoda na kierowanie komunikacji marketingowej (wynikająca z ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną i prawa telekomunikacyjnego)

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Towarzystwa Ubezpieczeń ZDROWIE SA informacji handlowo - marketingowych z użyciem urządzeń telekomunikacyjnych i tzw. automatycznych systemów wywołujących, wybierając jako formę kontaktu:

- Wiadomości elektroniczne (e-mail, SMS/MMS, serwisy internetowe, w tym portale społecznościowe)

TAK NIE

- Połączenia głosowe (rozmowa telefoniczne, komunikaty głosowe IVR)

TAK NIE

Data

Czytelny podpis Ubezpieczonego