



więcej / niż standard

ubezpieczenia

miejsce na naklejkę
z numerem konta

Numer przedstawiciela

Deklaracja

uczestnictwa lub zmian w grupowym ubezpieczeniu na życie
Optymalny Wybór AXA dla grup nieformalnych

- Deklaracja uczestnictwa Deklaracja zmian:
 danych Ubezpieczonego
 osób uposażonych Zmiana podgrupy

Prosimy wypełnić drukowanymi literami.

Niniejszym oświadczam, że przystępuję do grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA.

Dane Ubezpieczającego

AXA Polska S.A.
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa

Dane Ubezpieczonego

Nazwisko

D D M M R R R R

Data urodzenia

PESEL

Imię

dowód osobisty

paszport

Seria i numer dokumentu tożsamości

Obywatelstwo

polskie

inne

Telefon komórkowy

E-mail

Uwaga! Pod wskazany numer telefonu/e-mail będą wysyłane powiadomienia w przypadku powstania niedopłaty lub braku wpływu składki z tytułu udzielania Ubezpieczonemu ochrony.

Zawód wykonywany

Prosimy podać adres do korespondencji.

Miejscowość

Kod pocztowy

Ulica

Numer domu/lokalu

Kraj

Dane Uposażonych

Suma procentowych udziałów w świadczeniu musi wynosić 100.

1.
Nazwisko, imię

D D M M R R R R
Data urodzenia

Stopień pokrewieństwa

%
Procentowy udział
w świadczeniu

2.
Nazwisko, imię

D D M M R R R R
Data urodzenia

Stopień pokrewieństwa

%
Procentowy udział
w świadczeniu

Składka miesięczna

zł

Oświadczenie medyczne

Oświadczam, że przez ostatnie 10 lat nie rozpoznano u mnie:

chorób serca, niewydolności krążenia, udaru mózgu, epilepsji, niedowładu, chorób płuc, chorób nerek, chorób psychicznych, cukrzycy, chorób wątroby, chorób reumatycznych, chorób zakaźnych (w szczególności WZW typu B, typu C, HIV), guza lub nowotworu, nie chorowałem(am), jak również nie choruję na ww. choroby oraz nie zamierzam się poddać leczeniu ani nie planuję hospitalizacji i leczenia operacyjnego w związku z ww. chorobami, a także w ciągu ostatnich 3 lat nie przebywałem(am) na zwolnieniu lekarskim dłuższym niż 30 kolejno następujących po sobie dni (nie dotyczy ciąży) oraz nie mam orzeczonej częściowej lub całkowitej niezdolności do pracy.

Tak Nie

Jeżeli zaznaczono „Nie”, Towarzystwo zastrzega sobie prawo odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową.

Oświadczenie o wykonywanym zawodzie

Oświadczam, że nie wykonuję żadnego z niżej wymienionych zawodów:

pracownik budowlany wykonujący pracę na wysokości (powyżej 6 m), pod ziemią lub przy rozbiórce budynków, pracownik leśny pracujący przy pozyskiwaniu drewna, pracownik tartaku, operator dźwigów lub sunnic, artysta cyrkowiec, kaskader, pracownik platformy wiertniczej, górnik i inny pracownik przemysłu wydobywczego pracujący pod ziemią, marynarz i rybak, ratownik górski, wodny lub lotniczy, funkcjonariusz agencji bezpieczeństwa, służb specjalnych lub formacji uzbrojonych, straży miejskiej, leśnej, kolejowej oraz ochrony mienia posiadający broń palną, policjant, strażak, żołnierz zawodowy, korespondent wojenny, nurek lub inna osoba wykonująca prace pod wodą, pracownik przy lub z wykorzystaniem materiałów wybuchowych (w tym ich transport), przewożenie paliw lub ładunków niebezpiecznych, elektryk pracujący przy napięciu powyżej 1000 V, pilot poza licencjonowanymi liniami lotniczymi, sportowiec, kierowca wyścigowy i rajdowy, pracownik fizyczny przemysłu metalurgicznego w odlewniach, walcowniach.

Tak Nie

Jeżeli nie zaznaczono „Tak”, Towarzystwo zastrzega sobie prawo odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową.

Oświadczenia o przystąpieniu do umowy grupowego ubezpieczenia na życie

Przyjmuję do wiadomości, że szczegółowe warunki udzielania ochrony ubezpieczeniowej zawarte są wyłącznie w Ogólnych warunkach grupowego ubezpieczenia na życie Optymalny Wybór AXA, ogólnych warunkach dodatkowych grupowych ubezpieczeń oraz w polisie.

Oświadczam, że zostałem(am) poinformowany(a) oraz zapoznałem(am) się z warunkami ubezpieczenia, z zakresem ubezpieczenia, i wyrażam zgodę na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową w ramach niniejszego ubezpieczenia oraz akceptuję wskazane sumy ubezpieczenia.

Oświadczam, że zapoznałem(am) się z karencjami, które dla osób nowo przystępujących wynoszą: 10 miesięcy na urodzenie dziecka i urodzenie dziecka wymagającego leczenia oraz 6 miesięcy na inne zdarzenia ubezpieczeniowe z umów dodatkowych. Karencji nie stosuje się w przypadku zdarzeń ubezpieczeniowych powstałych wskutek nieszczęśliwego wypadku.

Oświadczam, że 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 okresu rozliczeniowego, za który została opłacona składka.

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

Oświadczam, że przystępując do ubezpieczenia wyrażam zgodę na przetwarzanie przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., z siedzibą w Warszawie przy ul. Chłodnej 51 („Towarzystwo”), moich danych osobowych zawartych w tej deklaracji oraz w innych dokumentach przekazanych Towarzystwu w celach związanych z działalnością ubezpieczeniową Towarzystwa, w tym w celu objęcia mnie ochroną ubezpieczeniową oraz wykonywania zawartej umowy ubezpieczenia grupowego, a ponadto w zakresie przewidzianym w ustawie z dnia 28 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych. W przypadku odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez Towarzystwo do celów archiwalnych. Jestem świadomy(a) dobrowolności udostępniania moich danych. Ponadto przyjmuję do wiadomości, iż mam prawo wglądu do moich 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.

Upoważnienie dla Towarzystwa

W zakresie określonym w art. 22 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o działalności ubezpieczeniowej upoważniam Towarzystwo do zasięgnięcia u podmiotów wykonujących działalność leczniczą, które udzielały mi świadczeń zdrowotnych, informacji medycznych dotyczących mojego stanu zdrowia – i wyrażam zgodę na udzielanie tych informacji Towarzystwu. W tym samym zakresie upoważniam Towarzystwo do zwracania się do innych zakładów ubezpieczeń o udostępnienie przetwarzanych przez te zakłady ubezpieczeń moich danych osobowych i o udzielenie innych niezbędnych informacji, w tym informacji medycznych – i wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Towarzystwo uzyskanych w ten sposób moich danych osobowych oraz na udzielanie tych informacji Towarzystwu. Upoważnienia zawarte w dwóch zdaniach poprzedzających pozostają w mocy także po mojej śmierci.

Tak

Jeżeli nie zaznaczono „Tak”, przyjmuje się, że Ubezpieczony nie upoważnia Towarzystwa. W takim przypadku Towarzystwo zastrzega sobie prawo odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową.

Upoważnienia dla Ubezpieczającego

Upoważniam Ubezpieczającego do wyrażania w moim imieniu zgody na dokonywanie zmian umowy ubezpieczenia wskazanej w niniejszej deklaracji uczestnictwa, w szczególności w zakresie przedmiotu ubezpieczenia, wysokości składki, sumy ubezpieczenia.

Upoważniam Ubezpieczającego do:

- odbierania w moim imieniu wszelkich oświadczeń i informacji, do których przekazywania Ubezpieczonemu zobowiązane jest Towarzystwo w związku z zawarciem, wykonywaniem i zmianą umowy ubezpieczenia zawartej na moją rzecz;
- przesyłania zawiadomień i oświadczeń za pomocą listu elektronicznego (e-mail) lub wiadomości tekstowej SMS, lub telefonu, odpowiednio na wskazany w niniejszej deklaracji adres poczty elektronicznej, numer telefonu.

Tak

Jeżeli nie zaznaczono „Tak”, przyjmuje się, że Ubezpieczony nie upoważnia Ubezpieczającego. W takim przypadku Towarzystwo zastrzega sobie prawo odmowy objęcia ochroną ubezpieczeniową.

Klauzula marketingowa

Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych przez AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. i AXA Polska S.A., z siedzibami w Warszawie (00-867) przy ul. Chłodnej 51, oraz na udostępnianie tych danych innym podmiotom grupy AXA w celach marketingowych i statystycznych.

Tak

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

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od podmiotów grupy AXA informacji handlowej drogą elektroniczną.

Tak

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 jej danych ze względu na jej szczególną sytuację oraz wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania jej 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 Powszechna 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 deklaracji.

DDMMRRRR

Data

Miejscowość

Podpis Ubezpieczonego

ubezpieczenia

**chcę, aby moja rodzina
czuła się bezpiecznie każdego dnia**



Optymalny Wybór AXA

Dla nas. Na wszelki wypadek

więcej / niż standard



jutro zaczyna być równie ważne jak dzisiaj

Gdy jesteśmy młodzi i dopisuje nam zdrowie, myślimy, że to stan niezmienny i nic złego stać się nie może. Wypadki na drodze, przewlekłe choroby – to nas nie dotyczy. Przecież czujemy się doskonale, zachowujemy ostrożność, postępujemy rozważnie.

Nasze myślenie ulega zmianie, gdy musimy wziąć odpowiedzialność za naszych najbliższych. Wtedy pojawiają się pytania o przyszłość i bezpieczeństwo. „Jutro” zaczyna być równie ważne jak „dzisiaj”.

Jesteśmy przekonani o konieczności ubezpieczenia nie tylko siebie, ale i całej rodziny. Pewność i bezpieczeństwo stają się dla nas najważniejsze. Nie możemy bagatelizować problemów, udawać, że ich nie ma...

Liczby mówią same za siebie.

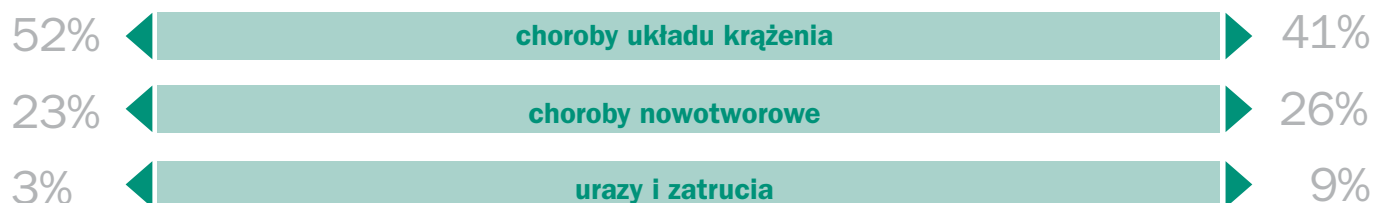
Co roku przybywa ponad 120 tysięcy chorych



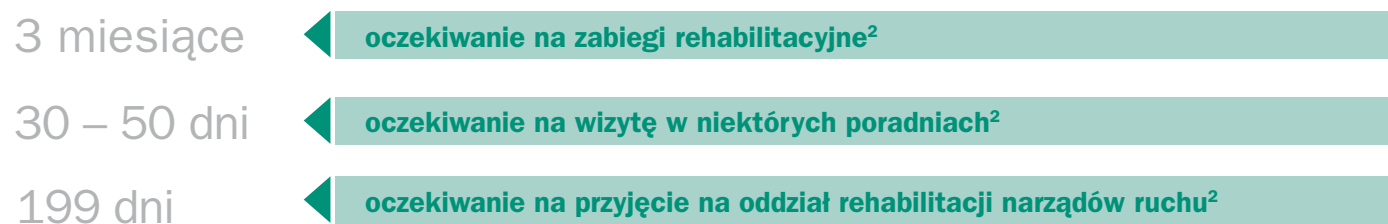
kobiety

Głównymi przyczynami zgonów w Polsce są choroby układu krążenia i choroby nowotworowe, stanowią one ponad 70% wszystkich zgonów, trzecią grupą przyczyn są urazy i zatrucia.¹

mężczyźni



W Polsce zbyt długo czeka się na rehabilitację:²



Źródła:

1. GUS – Departament Badań Demograficznych 2012

2. NFZ

Możesz liczyć na naszą pomoc



rehabilitacja

- rehabilitacja z fizykoterapeutą
- organizacja zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego



transport medyczny



wizyta lekarska, pielęgniarska po wypadku



dostawa leków



AXA 24

3000 zł

na pomoc w trudnych sytuacjach
dla Ciebie i Twojej rodziny

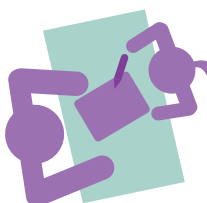
Szczegóły w OWU.



infolinia medyczna



pomoc psychologa



korepetycje dla chorego dziecka



wizyta położnej

Dodatkowo udzielamy pomocy medycznej Twoim rodzicom i rodzicom współmałżonka.

ubezpieczeni w AXA płacą mniej...

...ponieważ otrzymują dostęp do internetowej platformy **www.axabenefit.pl**, dzięki której w każdej chwili mogą skorzystać z atrakcyjnych zniżek na produkty i usługi oferowane przez partnerów AXA.

Program Rabatowy w AXA Benefit to:

- szeroka baza produktów i usług oferowanych z niespotykanymi na rynku rabatami
- **ponad 200 partnerów** w całej Polsce pogrupowanych w **10 kategoriach** produktów i usług
- indywidualne konto umożliwiające szybką i łatwą realizację Twojego zamówienia przez Internet



Partnerzy

rabat 100 zł

-10%

-10%



-20%

-20%

bon do 300 zł

-20%



-15%

-10%

-10%

-55%

Twoje ubezpieczenie

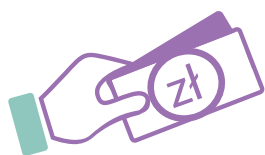
– najważniejsze informacje

Nasz produkt stworzyliśmy specjalnie z myślą o osobach samozatrudnionych, pracujących na umowę zlecenie, umowę o dzieło, matkach wychowujących dzieci, a także o osobach nieposiadających stałego zatrudnienia.

Jak przystąpić do ubezpieczenia?



wypełnij i podpisz deklarację przystąpienia do ubezpieczenia



wpłać składkę na wskazane konto



a po weryfikacji dokumentacji...



...otrzymasz od AXA potwierdzenie objęcia ochroną ubezpieczeniową

W jaki sposób opłaca się składkę?

1. Składkę płaci się miesięcznie.

2. Składka jest płatna z góry do ostatniego dnia miesiąca poprzedzającego miesiąc udzielenia ochrony ubezpieczeniowej.

3. Składkę wpłacasz na Twój indywidualny numer konta

miejsce na naklejkę z numerem konta

4. Dane do przelewu:
AXA Życie Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa

Czy w ubezpieczeniu są karencje?



TAK

Wybierając nasze ubezpieczenie, musisz pamiętać o występujących w nim okresach karencji:

- 10 miesięcy na urodzenie dziecka oraz urodzenie dziecka wymagającego leczenia
- 6 miesięcy na wszystkie pozostałe świadczenia

W przypadku zdarzeń powstałych na skutek nieszczęśliwego wypadku nie ma karencji (szczegóły w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia).

Czy mogę zrezygnować z ubezpieczenia?



TAK

W każdym momencie po przystąpieniu do ubezpieczenia możesz z niego zrezygnować, składając oświadczenie o rezygnacji lub nie opłacając składki w należnej wysokości i w wymaganym terminie.

W przypadku rezygnacji z ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa wygasa z ostatnim dniem miesiąca, za który została opłacona ostatnia składka.

jesteśmy do Twojej dyspozycji

Najważniejsze kontakty

potrzebujesz:



rehabilitacji z fizykoterapeutą,
wypożyczenia lub organizacji
zakupu sprzętu



dostarczenia
leków



transportu
medycznego

zadzwoń
na infolinię medyczną:

22 575 91 32**

potrzebujesz

więcej
informacji
na temat
ubezpieczenia:



zadzwoń na infolinię AXA:

22 555 00 00* lub **801 200 200****

napisz:

ubezpieczenie@axa.pl

chcesz

pobrać wnio-
sek o wypłatę
świadczenia:



wejdź na stronę:

www.axa.pl/centrum-klienta

planujesz

zakupy i chcesz
uzyskać
atrakcyjne
zniżki:



wejdź na stronę:

www.axabenefit.pl

* połączenie jak za jeden impuls, niezależnie od długości rozmowy

** koszt połączenia według taryf poszczególnych operatorów telefonicznych