

Jakiego typu ochrony potrzebujesz?

Prywatna opieka medyczna

Ochrona związana z podróżą

Ochrona życia i zdrowia

Ochrona NNW i OC

Następstwa Nieszczęśliwych Wypadków i Odpowiedzialność Cywilna

Dalej

Następnie wybieramy kierunek podróży w zależności od miejsca, do którego się wybieramy oraz informacje, czy ubezpieczona będzie osoba w przedziale wiekowym 5-29 lat.

W polu „Czy chcesz ubezpieczyć rezerwację lub bilet na wydarzenie zaznaczamy „Tak”.

Jaki jest kierunek Twojej podróży?

Kraj

Zagranica

Czy chcesz ubezpieczyć osobę w wieku 5-29 lat?

Tak

Nie

Czy chcesz ubezpieczyć rezerwację lub bilet na wydarzenie?

Tak

Nie

[← Cofnij](#)

[Pokaż produkty](#)

Następnie wybieramy opcje „Koszty rezygnacji z podróży”

Produkty pasujące do Twoich potrzeb

Wybierz produkt, aby ubezpieczyć

Podróż zagraniczną

Koszty rezygnacji z podróży

Podróż zagraniczną osoby w wieku 5-29 lat

Wielokrotne podróże zagraniczne

[← Cofnij](#)

Wybieram

W kolejnym kroku wybieramy „ impreza turystyczne, wyjazd pakietowy, konferencja, półkolonia”

Wybierz ubezpieczoną usługę 

impreza turystyczna, wyjazd pakietowy, konferencja,
półkolonia

bilet lotniczy, kolejowy, autokarowy, promowy

rezerwacja noclegów

bilet wstępu na wydarzenie kulturalno-rozrywkowo-sportowe

najem pojazdu

czarter jachtu

szkolenie, kurs, warsztat

rejs

W kolejnym polu wybieramy kraj stałego zamieszkania Ubezpieczającego, główny kierunek usługi, datę początku usługi (dzień wyjazdu), datę zakończenia usługi (dzień powrotu), dzień zakupu usługi. Następnie wybieramy liczbę uczestników w podanych przedziałach wiekowych, wpisujemy całkowitą cenę imprezy (za wszystkich uczestników), a następnie klikamy „Dalej”.

Dane niezbędne do przedstawienia oferty

Kraj stałego zamieszkania Ubezpieczającego

POLSKA

Przez usługę rozumiemy usługę, którą chcesz ubezpieczyć na wypadek rezygnacji z podróży lub jej przerwania.

Główny kierunek usługi

Wybierz główny kierunek usługi:

Ubezpieczasz więcej niż jedną usługę? -

Data początku usługi

Data zakończenia usługi

Data zakupu usługi

Wybierz liczbę uczestników 0-69 lat.

0 1 2 3 4

[Więcej uczestników](#)

Wybierz liczbę uczestników 70-100 lat.

0 1 2 3 4

[Więcej uczestników](#)

Cena całkowita usługi

[< Cofnij](#) [Dalej](#)

Zaznaczamy wariant, który najbardziej nam odpowiada, a następnie klikamy „Wybieram”

Warianty produktu

	Podstawowy	REKOMENDOWANY Optymalny	Kompleksowy
ZAKRES OCHRONY			
Rezygnacja z podróży	✓	✓	✓
Przerwanie podróży W tym zwrot kosztów transportu powrotnego	✗	✓	✓
Powody zwrotu kosztów ⓘ	36	45	61
DODATKOWO PŁATNE			
Zaostrzenie choroby przewlekłej ⓘ u Ciebie lub osoby Ci bliskiej	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	✓
Izolacja i kwarantanna związana ⓘ z Covid-19	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	✓

Wybieramy „Osoba fizyczna” i przechodzimy dalej.

Dane ubezpieczającego

Osoba fizyczna

Osoba prawna

[← Cofnij](#) [Dalej](#)

Wpisujemy wszelkie dane i przechodzimy dalej.


Jeżeli osoba ubezpieczająca ma być również ubezpieczona, wówczas zaznaczamy pole.

Dane ubezpieczającego

Imię

Nazwisko

Data urodzenia



i Na podany przez Ciebie adres e-mail wyślemy dokumenty dotyczące ubezpieczenia oraz przetwarzania Twoich danych osobowych.

E-mail

Potwierdź e-mail

Telefon

Ubezpieczający jest również Ubezpieczonym

[< Cofnij](#) [Dalej](#)

W ostatnim kroku zaznaczamy wszelkie wymagane zgody, pole „Nie jestem robotem” a następnie wybieramy „Potwierdzam i kupuję”

1 Zapoznaj się z dokumentami, wysłanymi na podany adres e-mail.
[Ogólne Warunki Ubezpieczenia i Karta Produktu](#)
[Regulamin portalu](#)

Zgody i oświadczenia

Zaznacz oświadczenia


- * Przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałam/em Ogólne Warunki Ubezpieczenia Bezpieczne Rezerwacji...
- * Otrzymałam/am informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych.
- * W przypadku zawarcia przeze mnie umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek oświadczam, że przed przystąpieniem...
- * Zapoznałam(am) się z Regulaminem świadczenia usług drogą elektroniczną i go akceptuję
- * Wnoszę o doreczenie wszelkich informacji związanych z zawieraniem umowy ubezpieczenia, w tym reklamacji...

Zaznacz zgody marketingowe

- Wyrażam zgodę na udostępnienie moich danych osobowych do SIGNAL IDUNA Życie Polska TU S.A., w celach...
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od SIGNAL IDUNA Polska TU S.A., a także w przypadku wyrażenia zgody z...
- wiadomości e-mail/SMS/MMS
- kontakt telefoniczny

SIGNAL IDUNA Polska TU S.A. informuje, że osoby wykonujące czynności dystrybucyjne zakładu ubezpiec...

Do zapłaty

Nie jestem robotem  reCAPTCHA
Przywróć * Warunki

[< Cofnij](#) [Potwierdzam i kupuję](#)