

# NRA - Instrukcja

## LOGOWANIE:

Dla Adwokatów, Aplikantów i innych pracowników kancelarii adwokackich przygotowane zostały na stronie: [www.adwokat.marsh-zawodowe.pl](http://www.adwokat.marsh-zawodowe.pl) oferty ubezpieczenia:

- OC obowiązkowego Adwokata
- OC Adwokata z tytułu wykonywania czynności zleconych
- NNW Adwokata
- OC nadwyżkowe kancelarii - Claims Made
- OC nadwyżkowe kancelarii - Act Committed
- OC Aplikanta
- Ubezpieczenie mienia kancelarii
- OC Inspektora Danych Osobowych
- Ubezpieczenie ryzyk cybernetycznych
- OC członków Statutowych Organów lub Dyrekcji Spółki i Prokurentów
- Ubezpieczenie Odpowiedzialności Karnej i Karnej Skarbowej

Pod podanym powyżej adresem znajdują się opisy poszczególnych ubezpieczeń oraz dokumenty do pobrania takie jak Ogólne Warunki Ubezpieczenia lub Umowa Generalna NRA i Ergo Hestii.

Każdy Adwokat posiadający ubezpieczenie obowiązkowe OC zawarte w ramach Umowy Generalnej zawartej przez Naczelną Radę Adwokacką z ubezpieczycielem STU Ergo Hestia S.A. posiada w systemie utworzone konto, na które może się zalogować korzystając z przycisku widocznego na głównej stronie „Logowanie/Rejestracja”.

**Aby Aktywować konto należy napisać e-mail pod adres: [nra.kontakt@marshservices.com](mailto:nra.kontakt@marshservices.com)**

Podając numer wpisu bądź pesel. Zostanie wysłany link aktywacyjny do portalu, który służy do ustalenia hasła do systemu.

The screenshot shows the Marsh McLennan website interface. At the top left, there are logos for Marsh McLennan and the Polish Bar Association (aIP). The main heading is "UBEZPIECZENIA DLA ADWOKATÓW I KANCELARII ADWOKACKICH". Below this, there is a contact information box for Marsh Services Sp. z o.o. with details: "ul. Miła 17, 00-611 Warszawa, tel. 22 638 19 80, www.marshservices.com". There are two buttons: "ZŁOŻENIE SZKODY" and "LOGOWANIE/REJESTRACJA". The central part of the page is titled "Ubezpieczenia zawodowe" and lists ten types of insurance with corresponding icons: 1. OC OBOWIĄZKOWE ADWOKATA, 2. OC NADWYŻKOWE KANCELARII CLAIMS MADE, 3. OC NADWYŻKOWE KANCELARII ACT COMMITTED, 4. OC Z TYTUŁU FUNKCJI ZLECZONYCH, 5. NNW ADWOKATA, 6. MAJĄTEK KANCELARI ADWOKATA, 7. OC APLIKANTA, 8. OC Z TYTUŁU FUNKCJI IOO, 9. UBEZPIECZENIE RYZYK CYBERNETYCZNYCH, 10. OC CZŁONKÓW STATUTOWYCH ORGANÓW LUB DYSKREKCYJNYCH I PROKURENTÓW, 11. UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI KARNEJ I KARNEJ SKARBOWEJ.

Wybierając „Logowania/Rejestracja” Adwokat trafi na następującą stronę:

The screenshot shows a web interface for the MARSH system. It has two main columns for user actions. The left column is titled 'Logowanie' and contains a dropdown menu with 'KONTO ADWOKATA' selected, a text input for 'PESEL', another text input for 'Hasło', and two buttons: 'ZALOGUJ' and 'PRZYPOMNIJ HASŁO'. The right column is titled 'Załóż konto' and contains a similar dropdown menu with 'KONTO ADWOKATA' selected, a text input, and a 'ZALOGUJ' button. Below the 'Załóż konto' section, there is a small block of text in Polish regarding account security and data processing. At the bottom of the page, there is a blue banner with white text: 'Używamy plików cookies. Korzystając z naszego serwisu, wyrażasz zgodę na ich stosowanie zgodnie z ustawieniami swojej przeglądarki.' and a 'Rozumiem' button. The footer includes 'Marion Powered' on the left and 'Created by Alliance Technology Polska' on the right.

Aby się zalogować do systemu należy podać swój numer PESEL (w przypadku Adwokatów zagranicznych – numer właściwego dokumentu identyfikacyjnego) oraz hasło, które zostało ustawione podczas procedury aktywacyjnej konta. Następnie należy kliknąć przycisk „Zaloguj”.

W przypadku gdy Adwokat nie pamięta hasła ustawionego przy aktywacji konta, należy skorzystać z przycisku „Przypomnij hasło”. Po podaniu loginu i adresu mailowego wykorzystanego przy aktywacji konta Adwokat otrzyma nowe hasło tymczasowe, które po zalogowaniu do systemu można ponownie zmienić na własne unikalne hasło.

## MOJE DANE:

Po zalogowaniu do systemu na stronie głównej pojawi się widoczne Menu, w ramach którego dostępna jest zakładka „Moje dane”

Adwokat wykonujący zawód nie może edytować danych na formularzu. Aby dokonać zmian należy kontaktować się z Marsh Services bądź z Izbą Adwokacką.

Dane podane w formularzu są wykorzystywane przy zawieraniu kolejnych umów ubezpieczenia w systemie.

Formularz

[Wykonajmy zawód]

### Dane adwokata

W przypadku konieczności zmiany danych, należy zwrócić się do odpowiedniej Izby Adwokackiej lub wprowadzić zmianę poprzez estronet właściwej Izby Adwokackiej.

Izba adwokacka Izba Adwokacka w Poznaniu	Nr wpisu ADW/PQZ/003	Imię Jan	Nazwisko Kowalski
<input type="checkbox"/> Prawnik zagraniczny	PeSEL	Email	Telefon kontaktowy

### Adres prowadzenia działalności

Nazwa Kancelaria Adwokacka	Miejscowość Poznań	Kod pocztowy 60-408	Poczt. <b>Poznań</b>
Ulica Wolna	Nr domu 1	Nr lokalu	<b>OZNAJCZ JAKO ADRES KORESPONDENCYJNY</b>

Dodaj dodatkowe adresy prowadzenia działalności

### Adres korespondencyjny

Miejscowość Poznań	Kod pocztowy 60-408	Poczt. <b>Poznań</b>	Ulica Wolna
Nr domu 1	Nr lokalu		

## INFORMACJE O DOSTĘPNYCH OFERTACH:

Na stronie głównej możliwe jest wybranie dowolnego produktu i zakup ubezpieczeń dobrowolnych.

## UBEZPIECZENIA DLA ADWOKATÓW I KANCELARII ADWOKACKICH



Marsh Services Sp. z o.o.  
infolinia czynna od pon. do pt. od 8:00 do 16:00  
+48 22 456 41 93  
rra.kontakt@marshservices.com

ZGŁOSZENIE SZKODY

### Ubezpieczenia zawodowe

Wybierz ubezpieczenie i sprawdź ofertę



OC OBOWIĄZKOWE ADWOKATA



UBEZPIECZENIE DOBROWOLNE

Po wybraniu „Ubezpieczenia dobrowolne”, system przekieruje nas do elektronicznej analizy potrzeb.

Strona główna Moje dane Moje propozycje ubezpieczeniowe **Lista polis** Profil

Analiza potrzeb klienta

Oświadczam iż:

zostałem/am poinformowany/a o możliwości dobrowolnego wypełnienia poniższej analizy potrzeb (APK)

jestem świadomy/a, iż na skutek podania nieprawdziwych lub niepełnych informacji, dystrybutor ubezpieczeń będzie miał ograniczoną możliwość zaproponowania umowy ubezpieczenia w pełni dopasowanej do moich potrzeb.

Rodzaj ubezpieczenia	Deklaracja	Zakres ochrony
 NNW Adwokata	<input type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie	<ul style="list-style-type: none"><li>Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz następstwa obrażeń ciała, których zaistnienie spowodowane zostało atakiem epilepsji albo omdleniem o nieustalonej przyczynie oraz następstwa zawałów serca lub udarów mózgu</li><li>Objętuje świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego oraz świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu obejmujące:<ul style="list-style-type: none"><li>Świadczenie z tytułu śmierci z wyłączeniem ryzyka zawału serca i udaru mózgu</li><li>Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu z wyłączeniem ryzyka zawału serca i udaru mózgu</li></ul></li><li>Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych</li><li>Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego na terytorium RP osób niepełnosprawnych</li><li>Świadczenie za leczenie uzębienie</li><li>Świadczenie powypadkowe typu assistance na terytorium RP ( polega na zorganizowaniu i pokryciu kosztów usług do wysokości wybranej sumy ubezpieczenia w tym : wizyty lekarskiej, wizyty w placówce medycznej, wizyty pielęgniarki,transportu ubezpieczonego,dostarczenie leków,pomoc domowa, opiekę nad dziećmi, opiekę nad zwierzętami domowymi )</li><li>Możliwość wyboru sumy gwarancyjnej (25 tys. Zł, 50 tys. Zł, 100 tys. Zł)</li><li>Bardziej szczegółowo opisane warunki oraz zakres ubezpieczenia znajdziesz Państwo w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Biznes&amp;Podróż z dn. 01.08.2021 oraz w Umowie Generalnej</li></ul>

Wybieramy tu produkty, które nas interesują. Uwaga przy każdym produkcie należy dokonać wyboru. Na samym dole, można również wpisać interesujący nas produkt, którego nie ma na liście. Nasi Agenci zweryfikują czy jesteśmy w stanie przygotować ofertę i skontaktują się bezpośrednio.

Czy posiadają Państwo inne potrzeby ubezpieczeniowe ?

Tak  Nie


Po wypełnieniu i przesłaniu analizy, otrzymamy propozycję ubezpieczeniową, która pozwoli nam na zakup wybranych produktów.

Strona główna Moje dane Moje propozycje ubezpieczeniowe **Lista polis** Profil

Analiza potrzeb klienta

**MOJA PROPOZYCJA UBEZPIECZENIA (2023-02-06 godzina: 14:03)**

Szanowny Panie/Pani dziękujemy za uzupełnienie Analizy Potrzeb Klienta. Po przeprowadzonej Analizie Potrzeb Klienta poniżej na ekranie przedstawiamy dedykowaną dla Pana/Pani propozycję ubezpieczeń. W celu zawarcia ubezpieczenia należy przejść do danego produktu ubezpieczeniowego, zapoznać się z zakresem ubezpieczenia, OWU, wypełnić wniosek ubezpieczeniowy oraz dokonać wyboru sumy ubezpieczenia.

Rodzaj ubezpieczenia	Deklaracja	Zakres ochrony
 NNW Adwokata	<input checked="" type="radio"/> Tak <input type="radio"/> Nie	<ul style="list-style-type: none"><li>Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków oraz następstwa obrażeń ciała, których zaistnienie spowodowane zostało atakiem epilepsji albo omdleniem o nieustalonej przyczynie oraz następstwa zawałów serca lub udarów mózgu</li><li>Objętuje świadczenia z tytułu śmierci ubezpieczonego oraz świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu obejmujące:<ul style="list-style-type: none"><li>Świadczenie z tytułu śmierci z wyłączeniem ryzyka zawału serca i udaru mózgu</li><li>Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu z wyłączeniem ryzyka zawału serca i udaru mózgu</li></ul></li><li>Zwrot kosztów nabycia przedmiotów ortopedycznych i środków pomocniczych</li><li>Zwrot kosztów przeszkolenia zawodowego na terytorium RP osób niepełnosprawnych</li><li>Świadczenie za leczenie uzębienie</li><li>Świadczenie powypadkowe typu assistance na terytorium RP ( polega na zorganizowaniu i pokryciu kosztów usług do wysokości wybranej sumy ubezpieczenia w tym : wizyty lekarskiej, wizyty w placówce medycznej, wizyty pielęgniarki,transportu ubezpieczonego,dostarczenie leków,pomoc domowa, opiekę nad dziećmi, opiekę nad zwierzętami domowymi )</li><li>Możliwość wyboru sumy gwarancyjnej (25 tys. Zł, 50 tys. Zł, 100 tys. Zł)</li><li>Bardziej szczegółowo opisane warunki oraz zakres ubezpieczenia znajdziesz Państwo w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Biznes&amp;Podróż z dn. 01.08.2021 oraz w Umowie Generalnej</li></ul>

**0** 0 PRODUKTÓW **W KUP TERAZ**

## ZAKUP UBEZPIECZENIA DOBROWOLNEGO:

Po kliknięciu „Kup ubezpieczenie” Użytkownik zostaje przekierowany na formularz polisy dotyczący danego ubezpieczenia – przykładowo NNW Adwokata:

Okres ubezpieczenia

Data początku ochrony: 2023-02-07      Data końca ochrony: 2024-02-06      Data zawarcia ubezpieczenia: 2023-02-06

Suma ubezpieczenia

Suma gwarancyjna: -- Wybierz --

Ubezpieczony

Nr wpisu: \_\_\_\_\_ Imię: \_\_\_\_\_ Nazwisko: \_\_\_\_\_  Prawnik zagraniczny  
 Pesel: \_\_\_\_\_ Email: abc@abc.bc \_\_\_\_\_ Numer telefonu: \_\_\_\_\_ Miejscowość: \_\_\_\_\_  
 Kod pocztowy: \_\_\_\_\_ Poczta: \_\_\_\_\_ Ulica: \_\_\_\_\_ Nr domu: \_\_\_\_\_  
 Nr lokalu: \_\_\_\_\_  Inny adres korespondencyjny  Płatnik składki (inny niż Ubezpieczony)

Składka

Liczba rat: 1 rata      Składka: \_\_\_\_\_  
\*Pierwsza rata składki należy w terminie 10 dni od daty zawarcia ubezpieczenia

Forma płatności

**PRZELEW NA KONTO WSKAZANE NA POLISIE**

Oświadczenia

- Zaznacz wszystkie
- Oświadczam, że udzieliłem/am powyższych informacji zgodnie ze swoją najlepszą wiedzą i że znane mi są sankcje przewidziane w art. 815 §3 Kodeksu cywilnego za udzielenie Ubezpieczycielowi nieprawdziwych informacji istotnych dla oceny ryzyka.
- Wyrażam zgodę na przetwarzanie moich danych osobowych zgodnie z właściwymi przepisami prawa odnoszącymi się do ochrony danych osobowych przez:
  - a. Marsh Services Sp. z o.o. z siedzibą w Warszawie, Al. Jerozolimskie 98, 00-857 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie XII Wydział Gospodarczy KRS, numer KRS: 0000042336, NIP 526240520 jako administratora danych w zakresie świadczenia usług drogą elektroniczną za pośrednictwem serwisu [www.advokat.marsh-zawodowe.pl](http://www.advokat.marsh-zawodowe.pl).
  - b. Spółdzielni Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, wpisane do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000024812, NIP 8850001690 jako administratora danych w zakresie oraz pomocy z nim współpracujące w tym w szczególności przez licencjonowanych agentów ubezpieczeniowych, w celu zawarcia i wykonania zawartych przez mnie lub na moją rzecz umów ubezpieczenia.
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy otrzymałem tekst [Umowy Generalnej](#) (znajdujący się na stronie [www.advokat.marsh-zawodowe.pl](http://www.advokat.marsh-zawodowe.pl)) w sprawie programu ubezpieczeniowego dla adwokatów wraz z Załącznikami i treścią Klauzuli dodatkowych, Ogólne Warunki Ubezpieczenia oraz zapoznałem się z tymi dokumentami i zaakceptowałem ich treść.
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor zbadal i określił moje wymagania oraz potrzeby ubezpieczeniowe na podstawie dostarczonych przeze mnie informacji w zakresie przeze mnie oczekiwanym, przekazał mi w zrozumiałej formie, jako standaryzowany dokument, informację o proponowanym produkcie ubezpieczeniowym oraz przekazał mi informację o dystrybutorze

Zgoda obsługowa - kanały elektroniczne

-- Wybierz -- W procesie dalszej obsługi umowy ubezpieczenia wyrażam zgodę na przesyłanie informacji i dokumentów, w tym polis, ofert, OWU oraz dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym, a także informacji, o których mowa w art. 9 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. 2017 r. poz. 2486 z dn. 29.12.2017 r.), które mają związek z wnioskowaną lub zawartą umową ubezpieczenia za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, w tym wiadomości e-mail lub SMS/MMS, na wskazany przeze mnie adres mailowy lub numer telefonu. W razie zmiany podanych przeze mnie danych kontaktowych, zobowiązuję się aktualizować moje dane, dzięki którym będę otrzymywał informacje za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.


**KUP UBEZPIECZENIE**

W celu zawarcia umowy ubezpieczenia konieczne jest wybranie sumy ubezpieczenia jeżeli system tego wymaga uzupełnienie danych Ubezpieczonego/Ubezpieczającego, a także zaznaczenie wszystkich wymaganych oświadczeń.

Po wpisaniu wszystkich informacji oraz po oznaczeniu wymaganych oświadczeń do wystawienia polisy należy użyć przycisku „Kup ubezpieczenie”

Polisę należy opłacić na numer konta wskazany w polisie.


Dokument polisy można pobrać z systemu wchodząc z listy polis, na formularz zakupionej polisy, na którym widoczne będą dodatkowe zakładki takie jak „Płatności” zawierające informacje o wysokości poszczególnych rat i terminach ich płatności oraz „Dokumenty”, w której dostępne do pobrania są OWU oraz polisa w formacie pdf.

Numer dokumentu	Nazwa dokumentu	Data utworzenia	Pobierz
430001045767	OWU - NNW Adwokata Polisa - NNW Adwokata	2023-02-06 14:08:47 2023-02-06 14:08:48	

## LISTA POLIS:

Klikając na zakładkę „Lista polis” użytkownik będzie mógł zobaczyć listę swoich zakupionych polis w tym polisie OC obowiązkowego zawartą automatycznie w ramach umowy NRA i Ergo Hestii.

Dwukrotne kliknięcie na wybraną polisę przekierowuje na formularz tej polisy, gdzie można poznać jej szczegóły.

MarshMcLennan

90050529419 NWA Adwokat Wyloguj się

---

Strona główna Moje dane Moje propozycje ubezpieczeniowe **Lista polis** Profil
Kowalski - OC Obowiązkowe [Zatwierdzone]

---

Formularz Dokumenty
Kowalski - OC Obowiązkowe [Zatwierdzone]

---

**Dane polisy**

Numer polisy  
430001045768

Okres ubezpieczenia

Data początku ubezpieczenia 2023-01-01	Data końca ubezpieczenia 2023-12-31 23:59	Data zawarcia ubezpieczenia 2022-12-31
---	--	---

Dane ubezpieczonego

W przypadku konieczności zmiany danych Ubezpieczonego, należy zwrócić się do odpowiedniej Izby Adwokackiej lub wprowadzić zmianę poprzez ekranet wleńsowej Izby Adwokackiej.

Dane adwokata

Izba adwokacka Izba Adwokacka w Poznaniu	Nr wpisu ADW/POZ/003	Imię Jan	Nazwisko Kowalski
PeSEL 90050529419	<input type="checkbox"/> Prawnik zagraniczny	Email klaudia.rowicka@marshservices.com	Telefon kontaktowy

Adres korespondencyjny

Miejscowość Poznań	Kod pocztowy 60-408	Poczta Poznań	Ulica Wolna
Nr domu 1	Nr lokalu		

Suma gwarancyjna

[WYSTAW WNIOSEK O ZMIANĘ WARIANTU](#)

## ZMIANA SUMY GWARANCYJNEJ W UBEZPIECZENIU OBOWIĄZKOWYM OC ADWOKATA

W przypadku Obowiązkowego ubezpieczenia OC, Adwokat może dokonać zmiany wariantu ubezpieczenia klikając na przycisk „**Wystaw wnioski o zmianę wariantu**”. Z poziomu polisy.

Po kliknięciu na przycisk pojawi się okienko, w którym można wybrać nowy Wariant ubezpieczenia i wybrać datę zmiany wariantu.

## Zmiana wariantu

Data zmiany wariantu

2023-02-07

Wariant ubezpieczenia

250 000 EUR

oraz ubezpieczenie dodatkowe: 250.000 EUR na jednego ubezpieczonego i 7.000.000 EUR na wszystkich ubezpieczonych

Składka przed zmianą: **282,00 zł**

Składka po zmianie: **719,79 zł**

WYKONAJ

ANULUJ

Po wybraniu przycisku „Wykonaj” Izba Adwokacka otrzyma alert o aneksie do akceptacji. Po zatwierdzeniu aneksu przez Izbę Adwokat otrzyma potwierdzenie e-mail o dostępnym aneksie w portalu.

Szanowni Państwo,

Państwa wniosek o aneks został rozpatrzony. Prosimy o zalogowanie się do systemu <https://adwokat.marsh-zawodowe.pl/> i pobranie dokumentu potwierdzającego dokonanie zmian. W przypadku gdy Państwa wniosek o aneks został odrzucony prosimy o kontakt z właściwą Izbą Adwokacką.

Z poważaniem

Marsh Services Sp. z o.o.  
Al. Jerozolimskie 98, 00-807 Warszawa, Polska