

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, zarejestrowane w Polsce, zezwolenie Ministra Finansów nr: DU/905/A/KP/93

Produkt:
Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych dla klientów PKO Banku Polskiego SA

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia znajdują się we wniosku o ubezpieczenie, w ofercie i w Ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych z dnia 22 maja 2003 r. (Dz. U. 2003 Nr 124 poz. 1152 z późniejszymi zmianami), zwanej dalej „Ustawą”.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (Dział II Grupa 10 według Załącznika do Ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Ubezpieczenie obejmuje odpowiedzialność cywilną każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu.

Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń ograniczona jest do sumy gwarancyjnej wynoszącej równowartość:

5 210 000 euro w przypadku szkód na osobie – w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych lub

1 050 000 euro w przypadku szkód w mieniu – w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.

Za szkody spowodowane w państwach będących sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego (państwa członkowskie Unii Europejskiej, państwa Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu EFTA oraz Andora i Serbia) zakład ubezpieczeń odpowiada do wysokości sumy gwarancyjnej określonej przepisami tego państwa, nie niższej jednak niż sumy określonej powyżej.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Szkód powstałych poza okresem ubezpieczenia lub poza zakresem terytorialnym ubezpieczenia.
- ✗ Wyrządzenia szkód przez posiadacza pojazdu w jego majątku lub na jego osobie.
- ✗ Szkód powstałych w pojeździe objętym umową ubezpieczenia.
- ✗ Szkód polegających na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzonych przez kierującego posiadaczowi pojazdu mechanicznego.
- ✗ Szkód wynikłych w przewożonych za opłatą ładunkach, przesyłkach lub bagażu, chyba że odpowiedzialność za powstałą szkodę ponosi posiadacz innego pojazdu mechanicznego niż pojazd przewożący te przedmioty.

- ✗ Szkód polegających na utracie gotówki, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych i podobnych.
- ✗ Szkód polegających na zanieczyszczeniu lub skażeniu środowiska.

Pełna lista jest określona w Ustawie.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Zakład ubezpieczeń może dochodzić zwrotu części wypłaconego odszkodowania lub ograniczyć wypłacane odszkodowanie jeżeli osoba objęta ubezpieczeniem, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, nie dopełniła obowiązków dotyczących postępowania w razie szkody m.in. zapobieżenia zwiększenia się szkody a miało to wpływ na ustalenie istnienia lub zakresu ich odpowiedzialności cywilnej bądź też na zwiększenie rozmiarów szkody.
- ! Zakładowi ubezpieczeń przysługuje prawo dochodzenia od kierującego pojazdem zwrotu wypłaconego odszkodowania w przypadkach gdy:
 - Kierujący wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - Kierujący wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa;
 - Kierujący nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem mechanicznym, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pościg za osobą podjęty bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa;
 - Kierujący zbiegł z miejsca zdarzenia.

Pełna lista jest określona w Ustawie.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie OC obejmuje zdarzenia powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- ✓ Ubezpieczenie OC obejmuje, na zasadzie wzajemności, również zdarzenia powstałe na terytoriach państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego (państwa członkowskie Unii Europejskiej, państwa Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu EFTA oraz Andorę i Serbię).



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

- Podanie wszystkich danych i okoliczności, o których podanie prosi zakład ubezpieczeń przy zawarciu umowy.

Obowiązki w trakcie trwania umowy:

- Poinformowanie zakładu ubezpieczeń o wszystkich zmianach danych, o które pytano przed zawarciem umowy;
- W przypadku przeniesienia prawa własności pojazdu posiadacz pojazdu (zbywca) zobowiązany jest w ciągu 14 dni poinformować o tym na piśmie zakład ubezpieczeń, podając równocześnie dane nowego posiadacza pojazdu.

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia:

- W przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem osoba uczestnicząca w zdarzeniu jest obowiązana do przedsięwzięcia wszystkich środków w celu zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia, starania się o złagodzenie skutków zdarzenia oraz zapewnienia pomocy lekarskiej poszkodowanym, jak również w miarę możliwości zabezpieczenia mienia osób poszkodowanych, a także do zapobieżenia zwiększenia się szkody (w miarę możliwości) oraz do niezwłocznego powiadomienia Policji o zdarzeniu (jeżeli są ofiary w ludziach albo jest podejrzenie popełnienia przestępstwa);
- W przypadku zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem należy udzielić pozostałym uczestnikom zdarzenia niezbędnych informacji koniecznych do identyfikacji zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia a także niezwłocznie powiadomić o zdarzeniu zakład ubezpieczeń, udzielając mu niezbędnych wyjaśnień i przekazując posiadane informacje;
- Niezwłoczne powiadomienie o zdarzeniu zakładu ubezpieczeń, udzielając mu niezbędnych wyjaśnień i przekazując posiadane informacje oraz współdziałanie z zakładem ubezpieczeń w zakresie ustalenia okoliczności zdarzeń ubezpieczeniowych.

Wszystkie obowiązki są określone w Ustawie.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka jest płatna jednorazowo przelewem lub gotówką. Termin płatności oraz sposób płatności są określone w dokumencie ubezpieczenia (polisa).



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na 12 miesięcy. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń trwa przez okres wskazany w umowie i kończy się z upływem ostatniego dnia tego okresu (określonych na dokumencie ubezpieczenia), z zastrzeżeniem wyjątków określonych w Ustawie (Art. 33) wśród których są m.in.: wyrejestrowanie pojazdu, udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu, demontaż pojazdu, zarejestrowanie pojazdu zagranicą, odstąpienie od umowy.

Wszystkie przypadki wcześniejszego rozwiązania umowy są określone w Ustawie.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowa zawierana była przed zarejestrowaniem pojazdu w Polsce, a w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy pojazd nie został zarejestrowany, każda ze stron może odstąpić od umowy.

Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym jedna z umów została zawarta w trybie art. 28 ust. 1 Ustawy (tzw. wznowienie), umowa ta może zostać przez niego wypowiedziana na piśmie.

W przypadku umowy zawieranej na odległość ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia przez ubezpieczyciela, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.



Bank Polski

**MATERIAŁ UZUPEŁNIAJĄCY O POZOSTAŁE INFORMACJE WYMAGANE
„REKOMENDACJA U”**

Ubezpieczyciel: InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
ul. Noakowskiego 22, 00-668 Warszawa
www.interrisk.pl

Agent Ubezpieczeniowy: PKO Bank Polski Spółka Akcyjna
ul. Puławska 15
02-515 Warszawa

1. Agent działa na rzecz InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group (nie jest jego agentem wyłącznym)
2. Agent nie posiada akcji w InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
3. Agent uzyskał wpis do rejestru agentów ubezpieczeniowych z numerem agenta 11160967/A. Informację o wpisie Agentu do rejestru można potwierdzić na podstawie okazanego Pełnomocnictwa oraz na stronie internetowej rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonym przez Komisję Nadzoru Finansowego pod adresem: https://au.knf.gov.pl/Au_online/faces/Info.xhtml
4. Agent w zakresie pozostałych ubezpieczeń osobowych oraz ubezpieczeń majątkowych, o których mowa w dziale II załącznika do ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, wykonuje działalność na rzecz następujących zakładów ubezpieczeń:
 - AXA Ubezpieczenia TUiR S.A.
 - Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce
 - Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. Vienna Insurance Group
 - Generali T.U. S.A.
 - InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group
 - Korporacja Ubezpieczeń Kredytów Eksportowych S.A.
 - LINK4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
 - PZU S.A.
 - PKO TU S.A.
 - Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A.
5. W związku z proponowanym zawarciem Umowy Ubezpieczenia agent otrzymuje prowizję uwzględnioną w kwocie składki ubezpieczeniowej. W przypadku konkursów lub innych form premiowania sprzedaży produktów finansowanych przez Ubezpieczyciela Agent otrzyma także inny rodzaj wynagrodzenia, które może być wypłacone w formie nagród konkursowych

Ubezpieczający: osoba zawierająca umowę ubezpieczenia – posiadacz pojazdu mechanicznego

Ubezpieczony: posiadacz pojazdu, kierowca oraz poszkodowani w wyniku zdarzenia powodującego odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń

Koszty związane z umową

1. Składka ubezpieczeniowa jest jedynym kosztem związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia
2. Dla nowych umów wysokość składki ubezpieczeniowej, płatnej jednorazowo, obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, indywidualnie dla każdego Ubezpieczającego.

W przypadku zawarcia umowy na kolejnych 12 miesięcy, wysokość składki obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu wysłania informacji, o której mowa w art. 28 ust. 1 b Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (dalej: Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych). Składka obliczana jest dla płatności jednorazowej.

W przypadku zawarcia nowej umowy, składka może być płatna przelewem lub gotówką – zgodnie z dyspozycją Ubezpieczającego, w terminie wskazanym w Polisie (maksymalnie 7 dni od daty rozpoczęcia okresu ubezpieczenia dla zawartej umowy).

W przypadku wznowienia umowy w ramach art. 28 ust. 1. Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych – w terminie wskazanym w wysłanej informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia.

3. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia, wypowiedzenia lub rozwiązania umowy, Towarzystwu należy się składka za okres, w którym udzielało ochrony ubezpieczeniowej. Rezygnacja z umowy ubezpieczenia nie wiąże się z dodatkowymi opłatami.

4. W przypadku wygaśnięcia umowy ubezpieczenia przed upływem okresu, na który została zawarta Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

Okres ubezpieczenia

Umowa zawierana jest na okres 12 miesięcy.

Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego nie później niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, nie powiadomi Towarzystwa o jej wypowiedzeniu, uważa się, że została zawarta następna umowa na kolejnych 12 miesięcy.

Umowa nie wznowi się zgodnie ze zdaniem powyżej, jeżeli:

- nie została opłacona w całości określona w umowie składka za mijający okres 12 miesięcy lub w przypadku cofnięcia zakładowi ubezpieczeń zezwolenia na wykonywanie działalności ubezpieczeniowej w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych albo
- w przypadku ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, ogłoszenia lub zarządzenia likwidacji zakładu ubezpieczeń albo oddalenia wniosku o ogłoszenie upadłości lub umorzenia postępowania upadłościowego, w przypadku, o którym mowa w art. 98 ust. 2. Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

Przypadki rozwiązania umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych są określone w artykule 33 Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, UFG i PBUK z dnia 22 maja 2003 roku i są one następujące:

Art. 33. Umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych ulega rozwiązaniu:

- 1) z upływem okresu, na który została zawarta;
- 2) z chwilą wyrejestrowania pojazdu mechanicznego;
- 3) z dniem odstąpienia od umowy w przypadku określonym w art. 29 ust. 3 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (brak rejestracji w Polsce w terminie 30 dni od daty ubezpieczenia pojazdu, który był ubezpieczony jeszcze przed jego rejestracją);
- 4) w przypadkach określonych w art. 31 ust. 1 i 4 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (rozwiązanie umowy z końcem okresu ubezpieczenia w razie nabycia pojazdu albo z datą wypowiedzenia umowy – jeżeli nabywca wypowiedział umowę ubezpieczenia);
- 5) z chwilą udokumentowania trwałej i zupełnej utraty posiadania pojazdu mechanicznego w okolicznościach niepowodujących zmiany posiadacza, z uwzględnieniem art. 79 ust. 1 pkt 5 ustawy – Prawo o ruchu drogowym;
- 6) z upływem 3 miesięcy od dnia ogłoszenia upadłości zakładu ubezpieczeń, z uwzględnieniem art. 474 i art. 476 ustawy z dnia 28 lutego 2003 r. – Prawo upadłościowe i naprawcze (Dz. U. z 2015 r. poz. 233, z późn. zm.4);
- 7) z chwilą zarejestrowania pojazdu mechanicznego za granicą;
- 8) z dniem odstąpienia przez ubezpieczającego od umowy w trybie określonym w art. 40 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta;
- 9) z dniem wydania zaświadczenia, o którym mowa w art. 79 ust. 1 pkt 1 lub 6 ustawy – Prawo o ruchu drogowym, albo równoważnego dokumentu wydanego w innym państwie;
- 10) z dniem wypowiedzenia umowy zgodnie z art. 28a ust. 1 ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych (wypowiedzenie umowy wznowionej automatycznie – w przypadku zawarcia drugiej umowy OC).

Skutki rezygnacji z ochrony ubezpieczeniowej

W przypadku braku chęci kontynuacji umowy lub w razie odstąpienia od umowy, należy dopełnić obowiązku zawarcia umowy w innym Towarzystwie ubezpieczeń, tak aby zachować ciągłość ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych.

Brak zachowania ciągłości ubezpieczenia OC, naraża posiadacza pojazdu na finansowe i prawne skutki odpowiedzialności za wyrządzone danym pojazdem szkody. Ponadto, w związku z brakiem polisy OC może zostać nałożona kara przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, wysokość kary jest zależna od rodzaju pojazdu oraz okresu pozostawiania pojazdu bez ochrony ubezpieczeniowej i wynosi maksymalnie:

- samochody osobowe – równowartość 2-krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę,
- samochody ciężarowe, ciągniki samochodowe i autobusy – równowartość 3-krotności minimalnego wynagrodzenia za pracę,
- pozostałe pojazdy – równowartość 1/3 minimalnego wynagrodzenia za pracę.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego:

Osoba występująca zawiadomieniem o zajściu zdarzenia losowego lub zgłaszająca szkodę może dokonać zawiadomienia lub zgłoszenia szkody:

- poprzez InterRisk Kontakt: tel. 22 212 20 12
- poprzez formularz dostępny na <https://www.interrisk.pl/interrisk/zglos-szkode/>
- osobiście w oddziale InterRisk (lista dostępna na www.interrisk.pl)
- pocztą na adres: skrytka pocztowa nr 3334, 40-610 Katowice

W razie zaistnienia zdarzenia objętego ubezpieczeniem obowiązkowym OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, osoba uczestnicząca w nim jest obowiązana do niezwłocznego powiadomienia o zdarzeniu zakładu ubezpieczeń, udzielając mu niezbędnych wyjaśnień i przekazując posiadane informacje

Zasady i tryb zgłaszania oraz rozpatrywania reklamacji, skarg i zażaleń:

1. Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną, osobie prawnej lub spółce nieposiadającej osobowości prawnej przysługuje prawo do składania skarg i zastrzeżeń dotyczących usług świadczonych przez InterRisk zwanych dalej łącznie reklamacjami.

2. Reklamację można złożyć w każdej jednostce organizacyjnej Ubezpieczyciela obsługującej klientów. Reklamacja może być złożona :
 - 1) w formie pisemnej – osobiście lub za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera
 - 2) ustnie – telefonicznie poprzez InterRisk Kontakt (nr tel.: 22 501 35 25) lub osobiście do protokołu w jednostce Ubezpieczyciela obsługującej klientów.
3. Reklamacja może być także złożona agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz Ubezpieczyciela.
4. W celu sprawnego przeprowadzenia procesu rozpatrywania reklamacji reklamacje dotyczące likwidacji szkód powinno składać się w formie pisemnej za pośrednictwem operatora pocztowego lub kuriera na adres do korespondencji wskazany w decyzji o wypłacie lub odmowie wypłaty odszkodowania lub świadczenia lub innym dokumencie, którego dotyczy reklamacja.
5. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.
6. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do maksymalnie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Ubezpieczyciel informując o przedłużeniu terminu odpowiedzi na reklamację wskazuje przyczynę opóźnienia, okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy oraz określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji.
7. Ubezpieczyciel udziela odpowiedzi na reklamację w formie papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji. Odpowiedź na reklamację osoby fizycznej może zostać dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek tej osoby.
8. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu i Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia będącemu osobą fizyczną w przypadku nieuwzględnienia roszczeń w trybie rozpatrywania reklamacji przysługuje prawo skierowania wniosku do Rzecznika Finansowego o podjęcie czynności.
9. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
10. Jednocześnie Klientowi Agenta Ubezpieczeniowego przysługuje prawo do wniesienia reklamacji, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, do Agenta Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wniosek. W takim przypadku zasady oraz terminy przyjmowania tego rodzaju reklamacji jak również zasady i terminy odpowiedzi na nie są tożsame z warunkami dotyczącymi zasad składania reklamacji do InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group., opisanymi powyżej, z wyłączeniem miejsca oraz nr telefonu, na który należy je złożyć. W przypadku Agenta Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wniosek jest to odpowiednio:
 - dowolna jednostka agenta ubezpieczeniowego obsługująca Klientów
 - telefonicznie na numer: 800 302 302 lub +48 81 535 60 60

Podmiot uprawniony do otrzymania odszkodowania:

Poszkodowany lub osoba upoważniona pisemnie przez Poszkodowanego lub uprawniony z umowy ubezpieczenia.

Dodatkowe informacje

Wypłaty Świadczeń podlegają przepisom regulującym opodatkowanie osób fizycznych i osób prawnych, obowiązującym w momencie dokonywania wypłat.

INFORMACJA O ADMINISTRATORZE DANYCH OSOBOWYCH

Szanowni Państwo,

PKO BP SA działając jako Agent Ubezpieczeniowy InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group, zgodnie z art. 13 ust. 1-2 Rozporządzenia 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) (dalej „RODO”) uprzejmie informuje, że:

I. Administrator danych osobowych

InterRisk Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna Vienna Insurance Group z siedzibą w Warszawie, ul. Noakowskiego 22, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS: 0000054136, prowadząca działalność ubezpieczeniową i reasekuracyjną w oparciu o zezwolenie Ministra Finansów DU/905/A/KP/93 z 5 listopada 1993 roku (dalej **Administrator**) jest administratorem Państwa danych osobowych pozyskanych podczas wnioskowania o zawarcie umowy ubezpieczenia / objęcie ochroną ubezpieczeniową oraz podanych w przyszłości w związku z zawarciem i realizacją umowy ubezpieczenia.

We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych i przysługujących praw z tym związanych, można się skontaktować z wyznaczonym przez Administratora inspektorem ochrony danych osobowych poprzez: email iod@interrisk.pl lub telefonicznie pod numerem 48 22 537 68 00 lub pisemnie na adres siedziby Administratora.

II. Cele i podstawy przetwarzania

Dane osobowe będą przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest **niezbędność** przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy;
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany, w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest **obowiązek prawny** ciążyący na Administratorze;
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest **niezbędność** przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora;
- dochodzenia ewentualnych roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia, podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem ewentualnym przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest **niezbędność** przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora;
- w celu badania i analizy satysfakcji klientów – podstawą prawną przetwarzania danych jest **niezbędność** przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora;
- marketingu bezpośredniego usług Administratora w zakresie zawartych przez Państwa umów ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest **niezbędność** przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora.

III. Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym o profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Państwa danych osobowych, decyzje będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia umowy ubezpieczenia (przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego) lub automatyczną ocenę danych w celu ustalenia preferencji i domniemyanych potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i przedstawienia odpowiedniej oferty (przy celach marketingowych) na podstawie podanych przez Państwa danych dotyczących: zakresu ubezpieczenia, rodzaju/kategorii mienia, sposobu i miejsca

wykorzystania mienia, zakresu terytorialnego oraz długości okresu ubezpieczenia, a także wysokości sumy ubezpieczenia mienia w celu zawarcia z Państwem umowy ubezpieczenia. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, mają Państwo prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

IV. Odbiorcy danych

Państwa dane osobowe mogą być przekazywane zakładom reasekuracji, agentom ubezpieczeniowym, oraz innym podmiotom, które przetwarzają dane osobowe na zlecenie Administratora na podstawie zawartej z nim umowy, m.in.: dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu dochodzenia roszczeń, w tym windykacji należności – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

V. Przekazywanie danych poza EOG

Państwa dane osobowe mogą być udostępnione podmiotom w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym w związku z realizacją umowy ubezpieczenia.

VI. Prawa osób, których dane dotyczą:

Mają Państwo prawo do:

- dostępu do danych oraz prawo żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania;
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych, w szczególności prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby profilowania, i marketingu bezpośredniego;
- przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od Administratora danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego;
- wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem lub z inspektorem danych osobowych.

VII. Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy i dokonaniem oceny ryzyka jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia.

VIII. Okres przechowywania danych

Państwa dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.