

Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków



Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo:
UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., Polska

Produkt:
NNW dla Klientów PKO Banku Polskiego SA

Pełne informacje podawane przed zawarciem umowy ubezpieczenia i informacje dotyczące umowy ubezpieczenia znajdują się we wniosku o ubezpieczenie, ofercie oraz w Ogólnych warunkach ubezpieczenia NNW dla Klientów Banku Polskiego SA, zwanych dalej OWU, zatwierdzonych uchwałą Zarządu nr 1/15/12/2020 z 15 grudnia 2020 r.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Jest to dobrowolne ubezpieczenie osobowe, którego zakres obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków związanych z użytkowaniem ubezpieczonego pojazdu przez kierowcę i pasażerów (Dział II Grupa 1 według Załącznika do Ustawy z 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Trwałe uszczerbki na zdrowiu lub śmierć będąca następstwem nieszczęśliwych wypadków, pozostających w związku z ruchem pojazdu określonego w dokumencie ubezpieczenia, jakich doznali kierowca i pasażerowie takiego pojazdu.

Suma ubezpieczenia dla każdego Ubezpieczonego w zależności od wyboru Ubezpieczającego wynosi: 20.000 zł, 50.000 zł lub 100.000 zł.

Jeśli w chwili zajścia nieszczęśliwego wypadku liczba osób w pojeździe przekracza dopuszczalną liczbę osób określoną w dowodzie rejestracyjnym pojazdu, suma ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego stanowi 50% sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

Łączna kwota wszystkich świadczeń wypłaconych jednemu Ubezpieczonemu, a w razie jego śmierci Uprawnionemu, nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Doznania przez Ubezpieczonego bólu i cierpienia fizycznych i moralnych.
- ✗ Doznanej przez Uprawnionego krzywdy w związku ze śmiercią Ubezpieczonego, w tym również krzywdy związanej z naruszeniem jego dóbr osobistych.
- ✗ Chorób występujących nawet nagle, jeżeli nie są następstwem nieszczęśliwego wypadku;
- ✗ Wad wrodzonych i ich następstw.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ubezpieczyciel nie odpowiada za następstwa Nieszczęśliwych wypadków powstałych:

- ! w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa lub samookaleczenia przez Ubezpieczonego;
- ! na skutek udziału Ubezpieczonego w strajkach, zamieszkach i rozruchach, aktach terrorystycznych;
- ! w następstwie czynnego uczestnictwem w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
- ! na skutek brania udziału w wyścigach, rajdach, jazdach konkursowych i związanych z nimi treningach;
- ! w przypadku pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, zgodnie z prawem kraju miejsca zajścia nieszczęśliwego wypadku, po użyciu narkotyków lub innych środków odurzających, o ile miało to wpływ na powstanie Zdarzenia ubezpieczeniowego;
- ! podczas kierowania pojazdem bez wymaganych prawem uprawnień, o ile Zdarzenie ubezpieczeniowe było następstwem ww. braku uprawnień;
- ! świadomą jazdą w roli pasażera pojazdem kierowanym przez osobę pozostającą w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, zgodnie z prawem kraju miejsca zajścia nieszczęśliwego wypadku, po użyciu narkotyków lub innych środków odurzających, o ile miało to wpływ na powstanie zdarzenia ubezpieczeniowego.

Pełna lista wyłączeń jest określona w OWU w § 3 ust. 1 pkt 1) i 2), § 3 ust. 2 pkt 2) i 3), § 7 ust. 3–4, § 9 ust. 3, § 10 ust. 3, 5–9, § 11.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następstwa Nieszczęśliwego wypadku powstałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub wszystkich państw europejskich (w sensie geograficznym) oraz europejskiej części Rosji (Okręg Centralny, Okręg Północno-Zachodni bez Nienieckiego Okręgu Autonomicznego i Republiki Komi, Okręg Wołżański, Obwód Wołgogradzki, Obwód Rostowski, Republika Kałmucji, Obwód Astrachański oraz Kraj Stawropolski) i europejskiej części Turcji (Tracja – obszar Turcji od strony europejskiej do Morza Marmara oraz cieśniny Bosfor i Dardanele).



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

- Ubezpieczający zobowiązany jest podać wszystkie znane sobie okoliczności, o które był pytany przed zawarciem umowy ubezpieczenia we wniosku o ubezpieczenie lub innych pismach, a w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązek ten spoczywa również na Ubezpieczonym.



cd. Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki w trakcie trwania umowy:

- Ubezpieczający ma obowiązek informowania o zmianach okoliczności, o które był pytany przed zawarciem umowy ubezpieczenia, a w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązek ten spoczywa również na Ubezpieczonym.

Obowiązki w przypadku zgłoszenia roszczenia:

- powiadomienie Ubezpieczyciela o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego w ciągu 14 dni od powzięcia informacji o tym fakcie;
- o ile stan zdrowia Ubezpieczonego na to pozwala, powinien starać się złagodzić skutki nieszczęśliwego wypadku przez niezwłoczne poddanie się opiece lekarskiej i stosowanie się do zaleceń lekarskich;
- udzielenie wyjaśnień oraz umożliwienie Ubezpieczycielowi dokonania czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności nieszczęśliwego wypadku, zasadności i wysokości roszczenia, w szczególności:
 - a) udostępnienie Ubezpieczycielowi dokumentacji: stwierdzającej tożsamość Ubezpieczonego, medycznej, dokumentacji dotyczącej okoliczności nieszczęśliwego wypadku, w szczególności kopii protokołu powypadkowego z policji, prokuratury lub sądu,
 - b) na zlecenie oraz koszt Ubezpieczyciela poddanie się dodatkowym badaniom lekarskim lub badaniom diagnostycznym z minimalnym ryzykiem, z wyłączeniem badań genetycznych, w celu ustalenia skutków nieszczęśliwego wypadku oraz prawa Ubezpieczonego do świadczenia i wysokości tego świadczenia.



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 okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność rozpoczyna się od dnia wskazanego w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa ustaje: z dniem upływu okresu ubezpieczenia, odstąpienia od umowy ubezpieczenia lub wypowiedzenia umowy ubezpieczenia, z dniem wyrejestrowania określonego w dokumencie ubezpieczenia pojazdu, z dniem zarejestrowania pojazdu za granicą Rzeczypospolitej Polskiej, z chwilą przeniesienia prawa własności pojazdu.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, ze skutkiem natychmiastowym.

Jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

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 „REKOMENDACJĄ U”

Ubezpieczyciel:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul. Chłodna 51
00-867 Warszawa

Agent Ubezpieczeniowy:

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

- Agent działa na rzecz UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (nie jest jego agentem wyłącznym)
- Agent nie posiada akcji w UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
- Agent uzyskał wpis do rejestru agentów ubezpieczeniowych z numerem agenta 11160967/A. Informację o wpisie Agent do rejestru można potwierdzić na podstawie okazanego Pełnomocnictwa oraz na stronie internetowej rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego pod adresem: <https://rpu.knf.gov.pl/>
- 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:
 - 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
 - LINK4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
 - PZU S.A.
 - PKO Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
 - Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A.
 - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
- 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

Ubezpieczony: kierowca oraz pasażerowie znajdujący się w Pojeździe w chwili zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego

KOSZTY ZWIĄZANE Z UMOWĄ

- Składka ubezpieczeniowa jest jedynym kosztem związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia.
- Wysokość składki ubezpieczeniowej, płatnej jednorazowo, obliczana jest według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia w zależności od wybranej Sumy ubezpieczenia.
- 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 odstąpienia od umowy ubezpieczenia, wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron, a także rozwiązania umowy, Towarzystwu należy się składka za okres, w którym udzielano ochrony ubezpieczeniowej.

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

Rezygnacja z umowy ubezpieczenia nie wiąże się z dodatkowymi opłatami.

OKRES UBEZPIECZENIA

Umowa jest zawierana na okres 12 miesięcy. Okres ochrony jest wskazany na dokumencie ubezpieczenia.

Umowa nie jest wznawiana. Celem kontynuacji ubezpieczenia należy zawrzeć kolejną umowę.

ROZWIĄZANIE UMOWY UBEZPIECZENIA

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu oraz odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa:

- z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 2 lub 3 OWU NNW dla Klientów PKO Banku Polskiego S.A.;
- z końcem okresu ubezpieczenia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia;
- z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Ubezpieczyciela

o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 8 ust. 7 OWU NNW dla Klientów PKO Banku Polskiego S.A.;

- z dniem wyrejestrowania określonego w dokumencie ubezpieczenia Pojazdu;
- z dniem zarejestrowania Pojazdu za granicą Rzeczypospolitej Polskiej;
- z dniem przeniesienia prawa własności określonego w dokumencie ubezpieczenia Pojazdu na inny podmiot, o ile prawa z umowy ubezpieczenia nie zostaną za zgodą Ubezpieczyciela przeniesione na powyższy podmiot.

W razie odstąpienia od umowy ubezpieczenia ochrona ubezpieczeniowa wygasa z dniem doręczenia Ubezpieczycielowi oświadczenia woli o odstąpieniu.

Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia w każdym czasie, ze skutkiem natychmiastowym.

ZASADY USTALANIA WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA NALEŻNEGO Z TYTUŁU UMOWY UBEZPIECZENIA ORAZ CZYNNIKI WPŁYWAJĄCE NA ZMIANĘ WYSOKOŚCI ŚWIADCZENIA

- Zasadność i wysokość świadczenia ustala się po stwierdzeniu związku przyczynowego między Nieszczęśliwym wypadkiem a Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu albo śmiercią Ubezpieczonego.
- Ustalenie procentu Trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonywane jest przez Ubezpieczyciela w oparciu o Tabele nr 1, 2, 3, 4 i 5 określone w § 10 ust. 3 OWU NNW dla Klientów PKO Banku Polskiego S.A., z zastrzeżeniem § 10 ust. 4-8 OWU NNW dla Klientów PKO Banku Polskiego S.A. W przypadku Trwałych uszczerbków na zdrowiu innych niż zawarte w Tabelach, o których mowa powyżej, procent Trwałego uszczerbku ustalany jest w oparciu o zasady dotyczące orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku na zdrowiu na potrzeby ubezpieczenia społecznego z tytułu wypadków przy pracy, obowiązujące w dacie Nieszczęśliwego wypadku.
- Jeśli w chwili zajścia Nieszczęśliwego wypadku liczba osób w Pojeździe przekracza dopuszczalną liczbę osób określoną w dowodzie rejestracyjnym Pojazdu, Suma ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego stanowi 50% Sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.
- W przypadku utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed zajściem Nieszczęśliwego wypadku były upośledzone wskutek Choroby lub wystąpienia wcześniej innego nieszczęśliwego wypadku, procent Trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między procentem Trwałego uszczerbku na zdrowiu właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po Zdarzeniu ubezpieczeniowym a procentem Trwałego uszczerbku na zdrowiu istniejącym bezpośrednio przed Nieszczęśliwym wypadkiem.
- Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczyciel wypłaca Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego pomniejszone o kwotę wcześniej wypłaconą Ubezpieczonemu z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu. Łącznie wypłacona kwota z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu i śmierci nie może przekroczyć Sumy ubezpieczenia.

ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

W przypadku powstania zdarzenia ubezpieczeniowego prosimy o jego zgłoszenie poprzez formularz na stronie uniqa.pl. Możliwe jest także zgłoszenie telefoniczne za pośrednictwem infolinii UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. pod numerem: +48 22 599 95 25 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora).

Szczegółowe informacje na temat trybu oraz terminów zgłoszenia szkód z ubezpieczenia NNW są opisane w § 9 OWU NNW dla Klientów PKO Banku Polskiego S.A.

ZASADY I TRYB ZGŁASZANIA ORAZ ROZPATRYWANIA REKLAMACJI, SKARG I ZAŻALEŃ

- W każdym przypadku Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony z umowy ubezpieczenia będący osobą fizyczną, a także Poszukujący ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczający, Ubezpieczony będący osobą prawną lub spółką nieposiadającą osobowości prawnej może wnieść Reklamację. W przypadku osób fizycznych za Reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela jako podmiotu rynku finansowego, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela. W przypadku osób prawnych za Reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem zastrzeżeń dotyczących agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

2. Reklamację można składać do Ubezpieczyciela w następujący sposób:
 - 1) elektronicznie poprzez formularz dostępny na stronie uniqa.pl/reklamacje;
 - 2) ustnie:
 - a) telefonicznie pod numerem infolinii +48 22 599 95 25,
 - b) osobiście w jednostce obsługującej Klientów lub w siedzibie Towarzystwa;
 - 3) pisemnie:
 - a) osobiście w jednostce obsługującej Klientów lub w siedzibie Towarzystwa;
 - b) przesyłką pocztową na adres: UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.
3. Reklamacja może być również złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej Klientów.
4. Odpowiedź Ubezpieczyciela na Reklamację zostanie udzielona w formie pisemnej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji z zastrzeżeniem, że na wniosek osoby występującej z Reklamacją odpowiedź dostarczana jest za pośrednictwem poczty elektronicznej. Dodatkowo, na wniosek osoby składającej Reklamację, Ubezpieczyciel potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
5. Złożenie Reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
6. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby składającej Reklamację, przy składaniu Reklamacji należy podać następujące dane: imię, nazwisko, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu), a w przypadku osób prawnych i jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej dodatkowo firmę i adres siedziby.
7. Odpowiedzi na Reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji.
8. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia Reklamacji, okolicznościach koniecznych do ustalenia oraz przewidywanym terminie rozpatrzenia Reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na Reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
9. Jeżeli składający Reklamację Ubezpieczający, Ubezpieczony, Uprawniony z umowy ubezpieczenia będący osobą fizyczną nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela wyrażonym w odpowiedzi na Reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, jak i z wnioskiem o pozasądowe rozwiązanie sporu, zgodnie

- z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
10. Jednocześnie Klientowi Agenta Ubezpieczeniowego przysługuje prawo do wniesienia Reklamacji, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, do Agenta Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wnioski. 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 UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., opisanymi powyżej, z wyłączeniem miejsca oraz numeru telefonu, na który należy je złożyć. W przypadku Agenta Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wnioski są to odpowiednio:
 - dowolna jednostka agenta ubezpieczeniowego obsługująca Klientów,
 - kontakt telefoniczny pod numerami: 800 302 302 lub +48 81 535 60 60.

PODMIOT UPRAWNIONY DO OTRZYMANIA ODSZKODOWANIA

Ubezpieczony (kierowca i pasażerowie ubezpieczonego Pojazdu) albo Uprawniony z umowy ubezpieczenia, a w razie niewyznaczenia Uprawnionego z umowy świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:

- małżonkowi,
- dzieciom w równych częściach (wobec braku współmałżonka),
- rodzicom w równych częściach (wobec braku dzieci i współmałżonka),
- rodzeństwu w równych częściach (wobec braku rodziców, dzieci i współmałżonka),
- dalszym spadkobiercom ustawowym w równych częściach (wobec braku osób wymienionych powyżej), z wyłączeniem Skarbu Państwa.

DODATKOWE INFORMACJE

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

Kto jest administratorem Twoich danych

Administratorem Twoich danych jesteśmy my, UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna z siedzibą w Warszawie, adres: ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa.

Warto wiedzieć

- My** = administrator danych, czyli UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Ty = osoba, której dane przetwarzamy

Jeśli wyrażasz zgodę na przesyłanie informacji handlowych lub marketingowych przez inne spółki z grupy UNIQA, czyli UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. lub UNIQA Towarzystwo Funduszy Inwestycyjnych S.A., lub UNIQA Polska S.A. to administratorem Twoich danych w celach marketingowych, badania satysfakcji oraz statystycznych i analitycznych, w tym profilowania, jest również odpowiednia spółka z grupy UNIQA, na rzecz której została udzielona zgoda. Dane kontaktowe oraz pozostałe informacje są takie same dla wszystkich spółek.

Jak skontaktować się z inspektorem ochrony danych

Wyznaczyliśmy inspektora ochrony danych, z którym możesz się skontaktować poprzez e-mail: dane.osobowe@uniqa.pl lub listownie na adres administratora. Adres znajdziesz w części **Kto jest administratorem Twoich danych**. Z inspektorem ochrony danych możesz się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

W jakich celach i na jakiej podstawie prawnej możemy przetwarzać Twoje dane

Twoje dane przetwarzamy zawsze zgodnie z prawem.

Możemy przetwarzać Twoje dane w celach	Podstawa prawna:
wykonania umowy ubezpieczenia lub podjęcia działań przed zawarciem umowy, w tym oceny ryzyka ubezpieczeniowego;	przetwarzanie danych jest niezbędne do zawarcia i wykonania umowy lub do podjęcia działań na Twoje żądanie, przed zawarciem umowy;
usprawnienia komunikacji;	przetwarzanie danych kontaktowych (np. nr telefonu, e-mail), których podanie nie jest obowiązkowe, ale zalecane, wynika z prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest usprawnienie komunikacji z Tobą w kwestiach związanych z umową ubezpieczenia lub działań podjętych przed jej zawarciem;
wypełnienia obowiązków prawnych;	przetwarzanie danych jest niezbędne do wypełnienia obowiązków prawnych ciążących na administratorze wynikających w szczególności z przepisów podatkowych i rachunkowych oraz sankcji wynikających z zobowiązań międzynarodowych;
dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest możliwość dochodzenia roszczeń lub obrony przed nimi;
sprawdzenia Twojego zadowolenia z jakości naszej usługi lub ze sposobu jej realizacji;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, jakim jest podnoszenie jakości świadczonych usług i realizacja wytycznych Komisji Nadzoru Finansowego;
przedstawiania Ci naszych produktów i usług za pośrednictwem marketingu bezpośredniego;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, czyli prowadzenia marketingu bezpośredniego naszych usług i produktów;
przeciwdziałania przestępstwom;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, czyli przeciwdziałania i ścigania przestępstw;
statystycznych i analitycznych, w tym w celu profilowania;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, którym jest wykonywanie statystyk i analiz;
reasekuracji ryzyka;	przetwarzanie danych jest niezbędne do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora, czyli zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą z Tobą umową.

Jak długo będziemy przechowywać Twoje dane

W zależności od podstawy prawnej przetwarzania Twoich danych osobowych, będziemy je przechowywali do czasu, gdy przedawnią się roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia lub wygaśnie obowiązek przechowywania danych wynikający z przepisów prawa, lub zrealizujemy nasz prawnie uzasadniony interes, lub zgłosisz sprzeciw wobec przetwarzania opartego na prawnie uzasadnionym interesie, lub wycofasz zgodę na przetwarzanie danych.

Komu możemy udostępnić lub przekazać Twoje dane

Twoje dane osobowe możemy udostępnić podmiotom upoważnionym do udostępnienia im danych osobowych na podstawie przepisów prawa, np. Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu lub zakładom reasekuracji.

Twoje dane możemy również przekazać podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie UNIQA, np.:

- dostawcom usług IT,
- podmiotom windykującym należności,
- agencjom marketingowym,
- podmiotom świadczącym usługi assistance,
- agentom ubezpieczeniowym.

Podmioty, którym przekazujemy Twoje dane, przetwarzają je na podstawie zawartej z nami umowy – wyłącznie zgodnie z naszymi poleceniami.

Czy Twoje dane będziemy przekazywać poza Europejski Obszar Gospodarczy

Twoje dane osobowe możemy przekazać poza Europejski Obszar Gospodarczy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie. Dane możemy przekazać w szczególności na podstawie wydanych przez Komisję decyzji lub standardowych klauzul ochrony danych osobowych przyjętych przez Komisję.

Możesz otrzymać kopię dokumentu regulującego przetwarzanie Twoich danych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym lub informację o miejscu jego udostępnienia.

Jakie prawa Ci przysługują

Przysługują Ci prawa: dostępu do Twoich danych osobowych; ich sprostowania; usunięcia; ograniczenia ich przetwarzania; wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, które dokonywane jest na podstawie prawnie uzasadnionego interesu administratora; przeniesienia danych osobowych; wycofania zgody na przetwarzanie danych osobowych w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania jest Twoja zgoda. Wycofanie zgody nie wpływa jednak na przetwarzanie danych, jakie odbyło się przed wycofaniem Twojej zgody. Masz również prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Na czym polega zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

Twoje dane będziemy przetwarzać w sposób zautomatyzowany, czyli bez udziału człowieka, w tym również będziemy je profilować. Robimy to po to, aby móc przedstawić Ci ofertę ubezpieczenia. Dane osobowe, zwłaszcza te określające przedmiot i przebieg ubezpieczenia, będziemy wykorzystywać do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i wyliczenia składki. Większa wartość przedmiotu ubezpieczenia lub większa szkodowość może się przełożyć na wyższe ryzyko ubezpieczeniowe i tym samym Twoja składka ubezpieczeniowa może być wyższa.

Przykład

Jeśli w poprzednich latach było kilka stłuczek samochodowych, to może oznaczać, że automatycznie wyliczymy Ci wyższą składkę ubezpieczeniową.

Masz prawo zakwestionować automatycznie podjętą decyzję, wyrazić własne stanowisko lub uzyskać interwencję człowieka co oznacza, że człowiek przeanalizuje dane i podejmie decyzję.

Co jeszcze warto wiedzieć

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, niemniej jest warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia. Konsekwencją niepodania danych jest niemożność zawarcia umowy ubezpieczenia. Podanie danych osobowych w celach marketingowych lub badania satysfakcji jest dobrowolne.

W przypadku danych osobowych nieuzyskanych od Ciebie, źródłem pozyskania Twoich danych jest np. ubezpieczający. Mogą to być w szczególności: imię i nazwisko, adres, data urodzenia, PESEL, e-mail, telefon.

W przypadku umów ubezpieczenia pojazdu źródłem pozyskania danych może być również Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, z którego pozyskujemy historię szkodowości.