

Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków

Dokument zawierający informację o produkcie ubezpieczeniowym



Przedsiębiorstwo: LINK4 T.U. S.A., zarejestrowane w Polsce, działa na podstawie zezwolenia, wydanego przez Ministra Finansów Rzeczypospolitej Polskiej, z dnia 28 listopada 2002 r.

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, zwanymi dalej OWU, zatwierdzonymi uchwałą Zarządu LINK4 T.U. S.A. nr 58/2018 z dnia 14 maja 2018 r., obowiązujących od dnia 14 maja 2018 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 uszkodzenia 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 Uprawionemu, nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ Doznania przez Ubezpieczonego bólu i cierpienia fizycznych i moralnych;
- ✗ Doznanej przez Uprawionego 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 uczestnictwa w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
- ! Na skutek brania udziału w wyścigach, rajdach, jazdach konkursowych i związanych z nimi treningach;
- ! W przypadku pozostawiania 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 Komii, 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 cieśnin 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.

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, starać się o złagodzenie skutków 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, medyczną, dokumentację dotyczącą okoliczności nieszczęśliwego wypadku, w szczególności kopię protokołu powypadkowego z policji, prokuratury lub sądu;
 - b) na zlecenie oraz koszt Ubezpieczyciela poddać 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.

(Materiał uzupełniający o pozostałe informacje wymagane „Rekomendacją U”)

Ubezpieczyciel: Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
ul.Postępu 15, 02-676 Warszawa
www.link4.pl

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

1. Agent działa na rzecz Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. (nie jest jego agentem wyłącznym)
2. Agent nie posiada akcji w **LINK4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.**
3. 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 prowadzonym przez Komisję Nadzoru Finansowego pod adresem: <https://rpu.knf.gov.pl/>
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:
 - 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 TU S.A.
 - Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A.
 - UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń 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

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

Koszty związane z umową

1. Składka ubezpieczeniowa jest jedynym kosztem związanym z zawarciem umowy ubezpieczenia.
2. 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 zawarcia 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 udzielało 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 nową polisę.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu oraz odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa:

- 1) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia zgodnie z § 6 ust. 2 lub 3 OWU NNW;
- 2) z końcem okresu ubezpieczenia wskazanego w dokumencie ubezpieczenia;
- 3) z dniem doręczenia Ubezpieczającemu oświadczenia Ubezpieczyciela o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w § 8 ust. 7 OWU NNW;
- 4) z dniem wyrejestrowania określonego w dokumencie ubezpieczenia Pojazdu;
- 5) z dniem zarejestrowania Pojazdu za granicą Rzeczypospolitej Polskiej;
- 6) 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

1. Zasadność i wysokość świadczenia ustala się po stwierdzeniu związku przyczynowego między Nieszczęśliwym wypadkiem a Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu albo śmiercią Ubezpieczonego.
2. Ustalenie procentu Trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonywane jest przez Ubezpieczyciela w oparciu o poniższe Tabele nr 1, 2, 3, 4 i 5, z zastrzeżeniem paragrafu 10 ust. 4-8 OWU Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dla Klientów PKO Banku Polskiego SA. W przypadku Trwałych uszczerbków na zdrowiu innych niż zawarte w poniższych Tabelach, 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.
3. 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.
4. 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. Ustalenia opisanego w zdaniu poprzednim dokonuje się w oparciu o zasady wymienione w paragrafie 10 ust. 3 OWU Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dla Klientów PKO Banku Polskiego SA.
5. 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, a w przypadku wskazanym w § 7 ust. 3 OWU Następstw Nieszczęśliwych Wypadków dla Klientów PKO Banku Polskiego SA.- połowy sumy ubezpieczenia.

Zasady i tryb zgłaszania zdarzenia ubezpieczeniowego:

Zgłoszenia szkody można dokonać następująco:

- Pod numerem telefonu 22 444 44 57
- Na formularzu dostępnym w oddziale PKO Banku Polskiego SA
- Na formularzy zgłoszenia szkody na stronie internetowej www.link4.pl

W razie stłuczki zgłoś szkodę niezwłocznie najlepiej z miejsca zdarzenia lub w ciągu kolejnych 24 godzin.

Zgłaszając szkodę samochodową najlepiej będzie, jeśli zastosujesz się do poniższych wskazówek:

- Zadzwoń pod 22 444 44 57 jeszcze z miejsca zdarzenia.
- Podaj imię, nazwisko i numer rejestracyjny pojazdu. Konsultant zarejestruje szkodę i doradzi optymalną ścieżkę likwidacji

Jeśli jesteś uczestnikiem stłuczki samochodowej i nie możesz zadzwonić z miejsca zdarzenia, zgłoś zdarzenie w ciągu kolejnych 24 godzin. W takim przypadku Twoje oświadczenie musi zawierać:

- Imię i nazwisko (ew. nazwę firmy) i adres właściciela pojazdu; imię i nazwisko kierującego pojazdem oraz serię i numer jego prawa jazdy.
- Nazwę ubezpieczyciela sprawcy wypadku, wraz z serią i numerem polisy OC.
- Dane pojazdów: markę, model i nr rejestracyjny.
- Dane o szkodzie: datę, godzinę oraz miejsce wystąpienia szkody; opis okoliczności powstania szkody; szkic sytuacyjny miejsca zdarzenia, opis uszkodzeń w pojazdach.
- Dane świadków: imiona, nazwiska, adresy i telefony kontaktowe.

Szczegółowe informacje nt. trybu oraz terminów zgłoszenia szkód z ubezpieczenia NNW są opisane w OWU NNW dla Klientów PKO Banku Polskiego SA w § 9.

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

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony i uprawniony z umowy ubezpieczenia, a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej, mają prawo do wniesienia reklamacji do Ubezpieczyciela (przez reklamację rozumie się także skargi i zażalenia). Reklamacja może być złożona:
 - 1) w formie pisemnej (doręczona osobiście albo przesyłką pocztową na adres Ubezpieczyciela: ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa),
 - 2) ustnie (telefonicznie pod numerem 22 444 44 44 albo osobiście do protokołu podczas wizyty u Ubezpieczyciela),
 - 3) w formie elektronicznej za pomocą formularza reklamacyjnego znajdującego się w serwisie internetowym Ubezpieczyciela (www.link4.pl).
2. Reklamacja może być także złożona agentowi ubezpieczeniowemu działającemu w imieniu lub na rzecz Ubezpieczyciela.
3. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne rozpatrzenie reklamacji przez Ubezpieczyciela.

4. Reklamacje rozpatrywane są przez Ubezpieczyciela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach reklamacja może być rozpatrzona w terminie dłuższym – w takim przypadku Ubezpieczyciel powiadomi osobę występującą z reklamacją o przyczynach opóźnienia, okolicznościach wymagających ustalenia oraz przewidywanym terminie rozpatrzenia reklamacji, przy czym nie może on przekroczyć 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
5. Ubezpieczyciel powiadamia o rozpatrzeniu reklamacji w formie pisemnej, wysyłając odpowiedź przesyłką pocztową lub na innym trwałym nośniku, z tym zastrzeżeniem, że na wniosek osoby występującej z reklamacją odpowiedź dostarczana jest za pośrednictwem poczty elektronicznej.
6. Ubezpieczający, Ubezpieczony i uprawniony z umowy ubezpieczenia będący osobą fizyczną w przypadku nieuwzględnienia jego roszczeń w trybie reklamacyjnym może zwrócić się do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o podjęcie czynności jak i pozasądowe rozwiązanie sporu, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
7. Szczegółowy regulamin przyjmowania i rozpatrywania reklamacji dostępny jest w serwisie internetowym Ubezpieczyciela (www.link4.pl).

Jednocześnie Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, uposażonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia 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 Link4 Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., opisanymi powyżej, z wyłączeniem miejsca oraz nr telefonu, na który należy je złożyć. W przypadku Agenta Ubezpieczeniowego oferującego lub przyjmującego wniosek jest to odpowiednio:

- jednostka Agenta obsługującego Klientów
- telefonicznie na numer: 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 nie wyznaczenia uprawnionego z umowy świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności:

- współmałżonkowi,
- 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

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

Administratorem Twoich danych osobowych będzie LINK4 TU S.A. z siedzibą przy ul. Postępu 15, 02-676 Warszawa. W LINK4 wyznaczony jest inspektor ochrony danych osobowych, z którym można się skontaktować przez email daneosobowe@link4.pl lub pisemnie na adres siedziby LINK4. Możesz się z nim kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Twoje dane osobowe będziemy przetwarzać przed akceptacją oferty ubezpieczenia w celu:

- przygotowania i przedstawienia oferty, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do przygotowania i przedstawienia oferty (tj. do podjęcia działań na żądanie potencjalnego Ubezpieczającego przed zawarciem umowy),
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia oraz przepisy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
- analityki pozwalającej m.in. na optymalizację naszych produktów oraz procesów – podstawą prawną jest prawnie uzasadniony cel administratora,
- rozpatrzenia reklamacji oraz innych wniosków kierowanych do LINK4 – podstawą prawną przetwarzania jest w zależności od sytuacji, obowiązek prawny lub prawnie uzasadniony cel administratora,
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, obejmującego profilowanie w celu dostosowania przedstawianych treści marketingowych – jeżeli wyrazisz zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych w przypadku nieposiadania ubezpieczenia w LINK4, tj. niezawarcia umowy ubezpieczenia, zgoda ta będzie podstawą prawną dla przetwarzania danych osobowych.

Po akceptacji oferty ubezpieczenia w celu:

- zawarcia oraz wykonania umowy ubezpieczenia,
- realizacji innych czynności określonych w przepisach ubezpieczeniowych (tj. kodeks cywilny, ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych czy ustawa o dystrybucji ubezpieczeń), rachunkowych czy podatkowych,
- rozpatrzenia reklamacji oraz innych wniosków kierowanych do LINK4 - podstawą prawną przetwarzania jest w zależności od sytuacji obowiązek prawny lub prawnie uzasadniony cel administratora,
- przedstawienia informacji o ubezpieczeniu na kolejny okres ubezpieczenia w celu zapewnienia jego ciągłości, co w zależności od rodzaju ubezpieczenia, wynika z przepisów prawa lub stanowi działanie w uzasadnionym celu administratora,
- realizacji innych swoich prawnie usprawiedliwionych celów takich jak obrona i dochodzenie roszczeń, windykacja, zapewnianie wysokiej jakości obsługi Klientów, reasekuracja ryzyk, ustalanie rezerw techniczno-ubezpieczeniowych

dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, analityka pozwalająca m.in. na optymalizację naszych produktów oraz procesów czy marketing produktów własnych. Marketing bezpośredni produktów i usług własnych administratora może obejmować także profilowanie w celu dostosowania przesłanych przez LINK4 treści marketingowych.

W związku ze szkodą w celu:

- przeprowadzenia procesu likwidacji szkody w tym rozpatrzenia zgłoszonego roszczenia, wydania decyzji ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia na podstawie umowy i przepisów ubezpieczeniowych, oraz w celach bezpośrednio z tym procesem związanych jak np. rozpatrywanie reklamacji czy dochodzenie roszczeń regresowych,
- realizacji innych czynności ubezpieczeniowych określonych w ustawie o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz w ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych,
- realizacji swoich prawnie usprawiedliwionych celów takich jak windykacja, analityka pozwalająca m.in. na optymalizację naszych produktów oraz procesów, badanie satysfakcji czy przeciwdziałanie wypłacaniu nienależnych odszkodowań lub świadczeń, w związku z którymi Twoje dane mogą podlegać profilowaniu przez LINK4 przy wykorzystaniu dostępnych informacji w tym m.in. o poprzednich szkodach.

Obowiązek podania danych i źródło ich pozyskania

Podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do przedstawienia oferty lub zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli nie podasz nam swoich danych, nie będziemy mogli przedstawić Ci oferty zawarcia umowy ubezpieczenia ani zawrzeć takiej umowy. Jeżeli inna osoba występująca w roli Ubezpieczającego wyliczyła ofertę ubezpieczenia i ewentualnie zawarła umowę obejmującą Ciebie ochroną ubezpieczeniową, źródłem pozyskania Twoich danych jest osoba Ubezpieczającego. Podanie danych osobowych jest niezbędne do likwidacji szkody i wynika

z obowiązków nałożonych na ubezpieczycieli przez przepisy prawa ubezpieczeniowego. W zakresie informacji o zdarzeniach powodujących szkodę, możemy pozyskać dane także od organów ścigania i wymiaru sprawiedliwości.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

Źródłem pozyskania Twoich danych mogą być również państwowe bazy danych takie jak np. Ośrodek Informacji Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego czy Centralna Ewidencja Pojazdów i Kierowców.

W sytuacji współpracy z innymi zakładami ubezpieczeń w ramach np. Bezpośredniej Likwidacji Szkód czy przeciwdziałaniu przestępczości ubezpieczeniowej, LINK4 może pozyskiwać dane osobowe także od innych ubezpieczycieli.

Komu możemy udostępniać Twoje dane osobowe

Jeżeli zawrzesz umowę ubezpieczenia, Twoje dane osobowe możemy udostępniać:

- podmiotom przetwarzającym dane osobowe, którym zle-

camy realizację czynności związanych z przetwarzaniem Twoich danych, np. zleceniobiorcom czynności likwidacyjnych wykonywanych przez LINK4, agentom ubezpieczeniowym, dostawcom usług IT czy podmiotom prowadzącym windykację. Mogą one przetwarzać dane osobowe na podstawie umowy z administratorem jedynie w zakresie i celu, w jakich my je przetwarzamy,

- podmiotom upoważnionym do tego na podstawie przepisów prawa, np. Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu, właściwym organom, instytucjom czy innym zakładom ubezpieczeń,
- reasekuratorowi, który może przetwarzać Twoje dane w zakresie reasekuracji Twojej umowy ubezpieczenia lub realizacji świadczeń, które Ci przysługują,
- PZU Zdrowie S.A. – jeżeli skorzystasz z oferty opieki medycznej PZU Zdrowie, Twoje dane osobowe oraz dane osób, które zgłosisz do ubezpieczenia, zostaną przekazane do PZU Zdrowie S.A.

Jak długo przechowujemy Twoje dane osobowe

Jeżeli zawrzesz umowę ubezpieczenia, Twoje dane osobowe będziemy przechowywać przez okres trwania umowy a po jej zakończeniu przez odpowiednie okresy przedawnienia wszelkich roszczeń. Standardowo okres przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia wynosi 3 lata, zaś przedawnienie roszczeń stwierdzonych prawomocnym orzeczeniem albo ugodą sądową wynosi 6 lat od uprawomocnienia się orzeczenia. W umowach ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej roszczenia przedawniają się zgodnie z zasadami określonymi w kodeksie cywilnym po 10 lub 20 latach od zdarzenia wywołującego szkodę, a w przypadku szkód osobowych nie krócej niż po 3 latach od dnia, w którym poszkodowany dowiedział się o szkodzie i o osobie obowiązanej do jej naprawienia. Ponadto LINK4 zobowiązane jest przetwarzać Twoje dane do celów księgowych i podatkowych przez okres wynikający z odpowiednich przepisów. Jeżeli nie zawrzesz umowy ubezpieczenia, będziemy przechowywać Twoje dane przez okres udzielonej przez Ciebie zgody.

Profilowanie ubezpieczeniowe i decyzje oparte na zautomatyzowanym przetwarzaniu danych

Przedstawienie oferty zawarcia umowy ubezpieczenia, w tym przede wszystkim obliczenie należnej składki odbywa się poprzez podstawienie Twoich danych osobowych do odpowiednich algorytmów i taryf. Tym samym decyzja o wysokości składki zostaje podjęta wyłącznie na podstawie zautomatyzowanego przetwarzania Twoich danych osobowych przez system komputerowy. Ten sposób podejmowania decyzji spowodowany jest koniecznością uwzględnienia bardzo wielu czynników ryzyka wpływających na wysokość składki a także stopniem skomplikowania algorytmu służącego do wyliczenia składki. Opisane powyżej profilowanie jest niezbędne do zawarcia umowy ubezpieczenia i odbywa się na podstawie ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Jakie prawa Ci przysługują

Możesz:

- żądać dostępu do swoich danych, które przetwarzamy,
- sprostować swoje dane, jeżeli są nieprawidłowe,
- złożyć w LINK4 wniosek o przeniesienie danych do innego podmiotu - w określonych w przepisach przypadkach przedstawimy taką informację w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego, które będziesz mógł przekazać innemu administratorowi,
- żądać usunięcia swoich danych lub ograniczenia ich przetwarzania – w określonych w przepisach przypadkach, gdy nie mamy innej przesłanki do przetwarzania danych,
- złożyć sprzeciw - na warunkach opisanych w sekcji poniżej,
- wycofać zgodę - jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie Twojej zgody, a jej wycofanie nie wpłynie na zgodność z prawem dotychczasowego przetwarzania,
- uzyskać interwencję ludzką ze strony pracownika LINK4 do wyrażenia własnego stanowiska oraz do zakwestionowania obliczonej wysokości składki – w sytuacji gdy nie zgadzasz się ofertą, która została przedstawiona w oparciu o zautomatyzowaną decyzję będącą wynikiem profilowania ubezpieczeniowego.

Jeśli masz zastrzeżenia co do tego, jak przetwarzamy Twoje dane osobowe – możesz złożyć skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, który jest organem nadzorczym w zakresie ochrony danych osobowych. Zachęcamy jednak do uprzedniego kontaktu z wyznaczonym w LINK4 Inspektorem Ochrony Danych w celu wyjaśnienia wszelkich wątpliwości i udzielenia odpowiedzi na pytania związane z przetwarzaniem danych osobowych.

Prawo do wniesienia sprzeciwu

Jeżeli znajdą szczególne okoliczności, możesz w dowolnym momencie zgłosić sprzeciw dotyczący przetwarzania Twoich danych osobowych w tzw. usprawiedliwionych celach administratora, czyli w celach innych niż np. zawarcie i realizacja umowy ubezpieczenia czy wypełnianie ciężących na LINK4 obowiązków prawnych. LINK4 uwzględni taki sprzeciw, o ile nie będzie on stał w sprzeczności z ważnymi, prawnie usprawiedliwionymi podstawami do przetwarzania danych lub z koniecznością dochodzenia lub obrony roszczeń.

Bez względu na powyższe zastrzeżenia, w każdej chwili przysługuje Ci prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania przez LINK4 Twoich danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania marketingowego.