



Karta Produktu

Indywidualne Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków - „SPOKOJNY SEN”

dla Klientów BNP Paribas Bank Polska S.A.

(dotyczy produktów i usług w ramach działalności przejętej przez BNP Paribas Bank Polska S.A. w wyniku podziału podmiotu o numerze KRS 14540)

Ubezpieczający :

osoba fizyczna, która zawarła z Bankiem umowę o Produkt bankowy, zawierająca Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem, zobowiązana do opłacania Składki.

Ubezpieczony:

osoba fizyczna, która jest stroną zawartej z Bankiem umowy o Produkt bankowy, objęta Ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU; Ubezpieczonym może zostać objęty Klient Banku, który w dniu złożenia Wniosku ubezpieczeniowego ukończył 18 lat oraz nie ukończył 65. roku życia.

Współubezpieczony:

- Dziecko Ubezpieczonego, które ukończyło 1 rok życia, ale nie ukończyło 18 roku życia
- Współmałżonek/ konkubent Ubezpieczonego, który nie ukończył 65. roku życia

Ubezpieczyciel:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A. z siedzibą w Łodzi przy ul. Gdańskiej 132

Forma ubezpieczenia:

Ubezpieczenie indywidualne

Agent Ubezpieczeniowy:

BNP Paribas Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie, zwany dalej Bankiem



Karta Produktu została opracowana przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., by pokazać kluczowe informacje o ubezpieczeniu oraz pomóc zrozumieć jego cechy. Niemniej jednak, należy mieć zawsze na uwadze, że podstawą udzielania ochrony ubezpieczeniowej są ogólne warunki ubezpieczenia.

Jeśli nie rozumiesz opisu ubezpieczenia zawartego w niniejszej Karcie albo nie jesteś pewien/pewna, czy produkt jest dla Ciebie odpowiedni, poproś o wyjaśnienie wszelkich wątpliwości.

1. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

Umowa Ubezpieczenia zawierana jest na podstawie Wniosku ubezpieczeniowego złożonego przez Ubezpieczającego/Ubezpieczonego.

Wniosek ubezpieczeniowy można złożyć w formie pisemnej lub ustnej. Umowę Ubezpieczenia może zawrzeć osoba fizyczna, która zawarła z Bankiem umowę o Produkt bankowy.

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia możliwe jest w każdym czasie trwania Umowy o Produkt bankowy.

Klient Banku może zawrzeć Umowę Ubezpieczenia wyłącznie w ramach jednego Produktu bankowego.

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia i objęcie Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową UNIQA TU S.A. potwierdza Polisą.

Ubezpieczający ma do wyboru 4 pakiety ubezpieczenia:

- Pakiet Standard Indywidualny
- Pakiet Standard Rodzinny
- Pakiet Premium Indywidualny
- Pakiet Premium Rodzinny

W trakcie trwania Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający może złożyć wniosek do UNIQA TU S.A. o zmianę pakietu ubezpieczenia.

2. Przedmiot ochrony ubezpieczeniowej i sumy ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych wypadków, które zaistniały w kraju lub za granicą w Okresie ubezpieczenia.

2. W zależności od wyboru pakietu przez Ubezpieczonego w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia Ochroną ubezpieczeniową objęty jest:

- zgon Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
- zgon Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego;
- Całkowita i trwała niezdolność do pracy Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
- Trwałe inwalidztwo Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku zgodnie z wykazem rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu przedstawionym w Tabeli nr 2 w § 11 ust. 4;
- Uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku zgodnie z wykazem uszkodzeń układu kostnego przedstawionym w Tabeli nr 3 w § 11 ust. 5;
- Hospitalizacja Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;

Wysokość Sumy ubezpieczenia zależy od liczby miesięcy, które upłynęły od daty początku Ochrony ubezpieczeniowej wskazanej w Polisie do dnia Zdarzenia ubezpieczeniowego i wybranego pakietu.

3. Wysokość świadczeń

PAKIET STANDARD

Liczba miesięcy Zdarzenie	Pakiet indywidualny STANDARD dla Ubezpieczonego				Pakiet rodzinny STANDARD dla Ubezpieczonego/Współmałżonka, dzieci			
	Suma ubezpieczenia w PLN (rosnąca w kolejnych miesiącach licząc od daty początku Ochrony ubezpieczeniowej)				Suma ubezpieczenia w PLN (rosnąca w kolejnych miesiącach licząc od daty początku Ochrony ubezpieczeniowej)			
	1-12	13-24	25-36	od 37	1-12	13-24	25-36	od 37
Zgon w następstwie NW	70 000	80 000	90 000	100 000	70 000	80 000	90 000	100 000
Zgon w następstwie NW komunikacyjnego	dodatkowo 70 000	dodatkowo 80 000	dodatkowo 90 000	dodatkowo 100 000	dodatkowo 70 000	dodatkowo 80 000	dodatkowo 90 000	dodatkowo 100 000
Całkowita i trwała niezdolność do pracy w następstwie NW	70 000	80 000	90 000	100 000	70 000	80 000	90 000	100 000
Trwałe inwalidztwo w następstwie NW (Tabela nr 2 w OWU)	70 000	80 000	90 000	100 000	70 000	80 000	90 000	100 000
Uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie NW (Tabela nr 3 w OWU)	70 000	80 000	90 000	100 000	70 000	80 000	90 000	100 000
Hospitalizacja w następstwie NW	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień

PAKIET PREMIUM

Ryzyko	Pakiet indywidualny PREMIUM dla Ubezpieczonego				Pakiet rodzinny PREMIUM dla Ubezpieczonego/Współmałżonka, dzieci			
	Suma ubezpieczenia w PLN (rosnąca w kolejnych miesiącach licząc od daty początku Ochrony ubezpieczeniowej)				Suma ubezpieczenia w PLN (rosnąca w kolejnych miesiącach licząc od daty początku Ochrony ubezpieczeniowej)			
	Liczba miesięcy	1-12	13-24	25-36	od 37	1-12	13-24	25-36
Zgon w następstwie NW	170 000	180 000	190 000	200 000	170 000	180 000	190 000	200 000
Zgon w następstwie NW komunikacyjnego	dodatkowo 170 000	dodatkowo 180 000	dodatkowo 190 000	dodatkowo 200 000	dodatkowo 170 000	dodatkowo 180 000	dodatkowo 190 000	dodatkowo 200 000
Całkowita i trwała niezdolność do pracy w następstwie NW	170 000	180 000	190 000	200 000	170 000	180 000	190 000	200 000
Trwale inwalidztwo w następstwie NW (Tabela nr 2 w OWU)	170 000	180 000	190 000	200 000	170 000	180 000	190 000	200 000
Uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie NW (Tabela nr 3 w OWU)	170 000	180 000	190 000	200 000	170 000	180 000	190 000	200 000
Hospitalizacja w następstwie NW	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień	150 zł/dzień

4. Wypłata świadczenia

- Świadczenie wypłaca się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie polskiej.
- Świadczenie w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Uposażonemu, a w przypadku zgonu Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Ubezpieczonemu.
- Dodatkowe świadczenie w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego wypłacane jest Uposażonemu, a w przypadku zgonu Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku komunikacyjnego wypłacane jest Ubezpieczonemu.
- Świadczenie z tytułu Całkowitej i trwałej niezdolności do pracy Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Ubezpieczonemu w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia.
- Świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w zależności od rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu wypłacane jest Ubezpieczonemu w wysokości odpowiedniej, procentowej części Sumy ubezpieczenia zgodnie z Tabelą nr 2.
- Świadczenie z tytułu Uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego lub Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w zależności od rodzaju uszkodzenia wypłacane jest Ubezpieczonemu w wysokości odpowiedniej, procentowej części Sumy Ubezpieczenia zgodnie z Tabelą nr 3. Stopień uszczerbku na zdrowiu jest określany przez lekarzy wskazanych przez UNIQA TU SA w oparciu o tabelę nr 3 na podstawie indywidualnej oceny naruszenia sprawności organizmu z medycznego punktu widzenia

5. Horyzont czasowy

Umowę Ubezpieczenia zawiera się na okres roku. Umowa Ubezpieczenia ulega przedłużeniu na następny roczny Okres ubezpieczenia, jeżeli żadna ze stron nie złoży drugiej stronie, najpóźniej na miesiąc przed upływem każdego rocznego Okresu ubezpieczenia, pisemnego oświadczenia o braku woli kontynuacji Umowy Ubezpieczenia. Umowa Ubezpieczenia może być przedłużana wielokrotnie.

6. Początek i koniec ochrony ubezpieczeniowej

Początek ochrony ubezpieczeniowej

- 1) w odniesieniu do Ubezpieczającego, który złożył Wniosek ubezpieczeniowy do 19-go dnia miesiąca i opłacił Składkę do ostatniego dnia miesiąca, w którym złożono Wniosek ubezpieczeniowy- od pierwszego dnia następnego miesiąca po złożeniu Wniosku ubezpieczeniowego;
- 2) w odniesieniu do Ubezpieczającego, który złożył Wniosek ubezpieczeniowy po 19-tym dniu miesiąca i opłacił składkę do ostatniego dnia miesiąca następnego miesiąca - od pierwszego dnia drugiego miesiąca po złożeniu Wniosku ubezpieczeniowego;

Koniec ochrony ubezpieczeniowej:

- 1) z dniem zgonu Ubezpieczonego/Współubezpieczonego;
- 2) z dniem wypłaty świadczenia z tytułu Całkowitej i trwałej niezdolności do pracy Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub wypłaty świadczenia w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku;
- 3) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczony ukończył 65. rok życia;

- 4) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym rozwiązana została ostatnia umowa o Produkt bankowy, co spowodowało, że Ubezpieczony przestał być Klientem Banku,
 - 5) z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego, w którym rozwiązana została Umowa Ubezpieczenia z powodu odstąpienia lub wypowiedzenia jej przez Ubezpieczającego;
 - 6) z ostatnim dniem rocznego okresu Ochrony ubezpieczeniowej, jeżeli zostanie złożone oświadczenie o braku woli kontynuacji Umowy Ubezpieczenia na następny roczny okres Ochrony ubezpieczeniowej;
 - 7) z ostatnim dniem miesiąca za jaki opłacono Składkę, jeśli Składka za kolejny miesiąc nie została zapłacona w dodatkowym terminie mimo uprzedniego wezwania do zapłaty, zgodnie z § 7 OWU;
 - 8) z dniem odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia;
- w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi pierwsze.

Z chwilą wygaśnięcia Ochrony ubezpieczeniowej udzielanej Ubezpieczonemu, wygasa również Ochrona ubezpieczeniowa udzielana Współubezpieczonemu.

7. Składka i sposób jej opłacenia

1. Składka ubezpieczeniowa zależy od zakresu, pakietu, ubezpieczenia oraz wysokości Sumy ubezpieczenia i obliczana jest za czas trwania Ochrony ubezpieczeniowej.
2. Składkę za ubezpieczenie ustala się w oparciu o taryfę składek obowiązującą w dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
3. Wysokość Składki oraz termin jej zapłaty są określone w Polisie.
4. Składka płatna jest miesięcznie w złotych polskich przez Ubezpieczającego.
5. Składka może być płacona z Rachunku Produktu Bankowego. W przypadku płatności Składki z Rachunku Produktu bankowego przekazywana jest do Ubezpieczyciela za pośrednictwem Banku. Dniem płatności Składki jest dzień obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego.
6. Wysokość miesięcznej Składki wynosi:

	Pakiet STANDARD		Pakiet PREMIUM	
	Indywidualny	Rodzinny	Indywidualny	Rodzinny
Zakres ochrony	Ubezpieczony	Ubezpieczony+ Współmałżonek +Dzieci	Ubezpieczony	Ubezpieczony+ Współmałżonek +Dzieci
Zakres zgodny z zakresem wskazanym w OWU	29 zł	69 zł	59 zł	129 zł

Składka płatna jest do 20. dnia miesiąca kalendarzowego poprzedzającego miesiąc, za który jest należna.

8. Skutki nieopłacenia składki

Niezapłacenie w terminie kolejnej Składki powoduje ustanie odpowiedzialności UNIQA TU S.A., o ile po upływie terminu do zapłaty UNIQA TU S.A. wezwiała Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie do ostatniego dnia miesiąca kalendarzowego, spowoduje ustanie odpowiedzialności UNIQA TU S.A. Termin do zapłaty będzie nie krótszy niż 7 dni od dnia otrzymania wezwania.

9. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A.

Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU). W OWU, w § 10 znajduje się wykaz wyłączeń odpowiedzialności, z którymi **Ubezpieczony powinien się szczegółowo zapoznać**.

Są to zdarzenia, kiedy UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności.

1. UNIQA TU S.A. nie odpowiada za następstwa Nieszczęśliwych wypadków powstałych:
 - 1) w wyniku działań umyślnych Ubezpieczonego/Współubezpieczonego tj.: samookaleczeń, popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa albo samobójstwa;
 - 2) w wyniku chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych ICD-10 (F00-F99);
 - 3) na skutek Działania Ubezpieczonego/Współubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, lekarstw lub innych substancji wyłączających lub ograniczających zdolność rozpoznania znaczenia czynu lub kierowania swoim postępowaniem;
 - 4) na skutek obsługiwanego przez Ubezpieczonego/Współubezpieczonego maszyn, urządzeń i narzędzi bez wymaganych przepisami prawa uprawnień;
 - 5) na skutek prowadzenia przez Ubezpieczonego/ Współubezpieczonego Pojazdu i maszyn samobieżnych:
 - a) bez wymaganych prawem uprawnień do kierowania Pojazdem/ maszyną,
 - b) bez ważnego badania technicznego, o ile Nieszczęśliwy wypadek był następstwem złego stanu technicznego Pojazdu;
 - 6) na skutek poddania Ubezpieczonego/Współubezpieczonego leczeniu oraz zabiegom leczniczym, chyba że dotyczą one leczenia bezpośrednich następstw Nieszczęśliwego wypadku;
 - 7) w wyniku napadów drgawek epileptycznych i innych rodzajów drgawek;
 - 8) w wyniku udziału Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w Bójkach;
 - 9) w wyniku uczestnictwa Ubezpieczonego/ Współubezpieczonego w Ekspedycjach;
 - 10) w wyniku uprawiania przez Ubezpieczonego/ Współubezpieczonego Sportu wyczynowego;
 - 11) w związku z Zawodowym uprawianiem sportu, uprawiania sportów z użyciem silnika (włączając w to wyścigi), oraz uprawianie sportów ekstremalnych:
 - a) na ziemi tj. wspinaczka ekstremalna, kaskaderstwo, speleologia, skoki na gumowej linie, boks, jazda na nartach i snowboardzie poza wyznaczonymi trasami, sporty, w których wykorzystywane są pojazdy poruszające się po śniegu lub lodzie, akrobatyka, sporty walki,
 - b) w powietrzu tj. skoki spadochronowe, sporty lotnicze, baloniarstwo, szybownictwo,

c) w wodzie tj. nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu lub wymagającej użycia takiego sprzętu, żeglarstwo morskie, sporty uprawiane na rzekach górskich;

12) na skutek jazdy Ubezpieczonego/Współubezpieczonego pojazdem lądowym, morskim lub powietrznym w trakcie uczestnictwa w zawodach lub w przygotowaniu do nich;

13) na skutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, strajków, aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w zamieszkach, rozruchach, aktach terrorystycznych;

14) na skutek działania energii jądrowej;

15) na skutek wypadków lotniczych; nie dotyczy to sytuacji, gdy Ubezpieczony/Współubezpieczony był pasażerem samolotu pasażerskiego licencjonowanych linii lotniczych;

16) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego/ Współubezpieczonego, spowodowanego leczeniem oraz zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba że działania te zostały podjęte w celu ratowania życia Ubezpieczonego/Współubezpieczonego w związku z prowadzoną akcją ratowniczą;

w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.

2. Poza przypadkami wyłączeń wskazanymi powyżej, UNIQA TU S.A. dodatkowo nie ponosi odpowiedzialności z tytułu wystąpienia **Hospitalizacji** w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w wyniku:

1) leczenia, zabiegów lub operacji z zakresu medycyny estetycznej, chirurgii plastycznej lub kosmetyki i ich następstw, o ile te zabiegi nie służyły usunięciu następstw Nieszczęśliwych wypadków zaistniałych w okresie Ochrony ubezpieczeniowej;

2) wykonywania rutynowych badań lekarskich, badań biochemicznych, badań rentgenowskich, badań diagnostycznych, leczeniem bezpłodności, leczeniem chorób przewlekłych, o ile nie miały one związku z zaistniałym w okresie Ochrony ubezpieczeniowej Nieszczęśliwym wypadkiem;

3) leczenia szpitalnego, które rozpoczęło się lub było zaplanowane przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia;

4) niezastosowaniem się do zaleceń lekarskich w przebiegu leczenia medycznego, co w konsekwencji doprowadziło do wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego;

5) implantacji zębów, o ile zabieg ten nie służył usunięciu następstw Nieszczęśliwego wypadku;

6) pobytem w Szpitalu, który trwał krócej niż 3 doby;

w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.

10. Odstąpienie i wypowiedzenie Umowy Ubezpieczenia

Odstąpienie

Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia (w przypadku złożenia oświadczenia woli zawarcia Umowy Ubezpieczenia w formie ustnej z zastosowaniem środków porozumiewania się na odległość, termin ten liczy się od otrzymania potwierdzenia zawarcia Umowy Ubezpieczenia w postaci Polisy przekazanej Ubezpieczającemu w formie pisemnej). Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający dowiedział się o tym prawie. Oświadczenie o odstąpieniu od Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczający składa do Ubezpieczyciela. W takim przypadku nie jest udzielana Ochrona Ubezpieczeniowa, a wpłacona Składka zwracana jest Ubezpieczającemu.

Wypowiedzenie

Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia składając w formie pisemnej lub ustnej oświadczenie o wypowiedzeniu do Ubezpieczyciela. W takim przypadku Umowa Ubezpieczenia zostaje rozwiązana z końcem miesiąca kalendarzowego, w którym Ubezpieczający złożył oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia. Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.

Wypowiedzenie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia Składki za okres, w jakim UNIQA TU na Życie S.A. udzielała Ochrony ubezpieczeniowej.

11. Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego

Roszczenia można zgłaszać telefonicznie, dzwoniąc do **Centrum Pomocy Grupy Ubezpieczeniowej UNIQA** – nr tel. **42 63 44 994** (czynny w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00 – 19.00 oraz w soboty w godzinach 8.00 - 16.00). Jeśli zajdzie konieczność przesłania dokumentów związanych z likwidacją szkody, należy to zrobić na adres:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

Jednostka Skanująco-Indeksująca

ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź

12. Rozpatrywanie skarg

Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu, Uposażonemu przysługuje prawo do zgłaszania UNIQA TU S.A. skarg i zażaleń na zaniechania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu i na rzecz UNIQA TU S.A. UNIQA TU S.A. jest zobowiązana rozpatrzyć skargę bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty jej wpływu do UNIQA TU S.A. informując skarżącego o sposobie załatwienia sprawy, z podaniem uzasadnienia faktycznego i prawnego. Skargę należy przesać na adres:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., Departament Centrum Klienta

ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź

13. Reklamacje i pozasądowe rozwiązywanie sporów

1. Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu lub Uprawnionemu z umowy ubezpieczenia zwanemu dalej Klientem, przysługuje, w związku ze świadczonymi przez Spółkę usługami, prawo do zgłaszania reklamacji do UNIQA TU S.A. w formie wskazanej w „Informacji dotyczącej procedury składania i rozpatrywania reklamacji”.
2. UNIQA TU S.A. zobowiązana jest rozpatrzyć reklamację i udzielić odpowiedzi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeżeli udzielenie odpowiedzi w powyższym terminie nie jest możliwe, Klient zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnieniu oraz przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
3. UNIQA TU S.A. zobowiązana jest udzielić odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, albo, o ile Klient złożył taki wniosek - pocztą elektroniczną.
4. Klientowi – osobie fizycznej, po wyczerpaniu postępowania reklamacyjnego przysługuje prawo do złożenia do podmiotu uprawnionego do pozasądowego rozwiązywania sporów wniosku o wszczęcie postępowania w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami.
5. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami jest Rzecznik Finansowy (szczegółowe informacje dostępne na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl/>).
6. Klientowi przysługuje prawo do zgłaszania reklamacji, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową:
 - 1) agentowi ubezpieczeniowemu,
 - 2) agentowi oferującemu ubezpieczenia uzupełniające, wykonującym czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń (zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej),
 - 3) brokerowi.

„Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji”

Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA TU S.A. usługami może być złożona przez Poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia w formie:

- a. **elektronicznej** - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.uniqa.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres reklamacje@uniqa.pl;
- b. **pisemnej** – osobiście, w jednostce UNIQA TU S.A. obsługującej klientów, albo przesyłką pocztową na następujący adres:

UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.
Departament Centrum Klienta - Zespół Obsługi Reklamacji
ul. Gdańska 132
90-520 Łódź

- c. **ustnej** – telefonicznie CONTACT CENTER UNIQA pod numerem telefonu 801 597 597 (dla telefonów stacjonarnych) lub +48 42 66 66 500 (dla telefonów komórkowych), w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8.00-19.00 oraz w soboty w godzinach 8.00-16.00 albo osobiście podczas wizyty klienta w jednostce UNIQA TU S.A. obsługującej klientów.





Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych

Administrator danych

Administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, z siedzibą w Łodzi, ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź, zwana dalej UNIQA.

Dane kontaktowe

Z administratorem można się skontaktować poprzez adres email dane.osobowe@uniqa.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

U administratora danych osobowych wyznaczony jest inspektor ochrony danych, z którym można się skontaktować poprzez email dane.osobowe@uniqa.pl, formularz kontaktowy pod adresem www.uniqa.pl, lub pisemnie na adres siedziby administratora.

Z inspektorem ochrony danych można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Cele przetwarzania oraz podstawa prawna przetwarzania

Pani/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

- zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym dokonania oceny ryzyka 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,
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług,
- dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń,
- podejmowania czynności w związku z przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń,
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu administratora; uzasadnionym interesem administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z umową zawartą z Panią/Panem.

Okres przechowywania danych

Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego, w tym profilowania i celów analitycznych jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach.

Odbiorcy danych

Pani/Pana dane osobowe mogą być udostępnione zakładom reasekuracji oraz podmiotom świadczącym usługi assistance zgodnie z przedmiotem umowy ubezpieczenia.

Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie administratora, m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, agencjom marketingowym, czy też agentom ubezpieczeniowym – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami administratora.

Przekazywanie danych poza EOG

Pani/Pana dane osobowe będą przekazywane do podmiotów przetwarzających Pani/Pana dane osobowe poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Proces przetwarzania danych osobowych, w szczególności podstawy przetwarzania są zgodne z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie.

Może Pani/Pan otrzymać kopię dokumentu regulującego kwestie przetwarzania danych osobowych poza Europejskim Obszarem Gospodarczym – proszę skontaktować się w tej sprawie z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.

Prawa osoby, której dane dotyczą

Przysługuje Pani/Panu prawo dostępu do Pani/Pana danych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest przestanka prawnie uzasadnionego interesu administratora, przysługuje Pani/Panu prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania.

W zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem.

W zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub przetwarzane na podstawie zgody – przysługuje Pani/Panu także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego. Może Pani/Pan przesłać te dane innemu administratorowi danych.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych. W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej.

Informacja o zautomatyzowanym podejmowaniu decyzji, w tym profilowaniu

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana będą podejmowane w sposób zautomatyzowany (bez wpływu człowieka). Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty urodzenia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, historii szkodowości właściciela i współwłaścicieli pojazdu, majątku, posiadania poszczególnych ubezpieczeń, statusu rodzinnego i majątkowego, sytuacji kredytowej. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w ciągu ostatnich siedmiu lat, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego będzie wyliczona wysokość składki ubezpieczeniowej. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

Informacja o wymogu podania danych

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

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.
