



Karta Produktu

UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE DLA KREDYTOBIORCÓW
BNP Paribas Bank Polska S.A. – „TWÓJ KREDYT - STANDARD”
(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, będąca klientem Banku, zawierająca Umowę Ubezpieczenia z Ubezpieczycielem, zobowiązana do opłacania Składki.
Ubezpieczający może być jednocześnie Ubezpieczonym.

Ubezpieczony:

Osoba fizyczna, która zawarła z **BNP Paribas Bank Polska S.A.** umowę kredytu konsumpcyjnego lub Kredytu na Miarę i która została objęta Ochroną ubezpieczeniową na podstawie właściwych Ogólnych Warunków Indywidualnego Ubezpieczenia na Życie dla Kredytobiorców **BNP Paribas Bank Polska S.A.** „Twój Kredyt-Standard” (OWU).

Ubezpieczonym może być osoba, która w dniu złożenia Wniosku ubezpieczeniowego ukończyła 18 lat oraz w ostatnim dniu trwania Umowy kredytu nie ukończy 75 roku życia.

Ubezpieczyciel:

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

Forma ubezpieczenia:

Ubezpieczenie indywidualne

Agent ubezpieczeniowy:

BNP Paribas Bank Polska S.A.



Karta Produktu została opracowana przez UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie 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 oraz wskazanych w nim dokumentów. Wniosek może być złożony w formie:

- pisemnej lub
- ustnej (w tym przypadku wszelkie oświadczenia Ubezpieczającego muszą być właściwie zarejestrowane za pomocą urządzenia nagrywającego dźwięk).

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia jest możliwe przy zawieraniu Umowy kredytu, o ile strony Umowy Ubezpieczenia nie postanowią inaczej.

W ramach jednej Umowy kredytu Kredytobiorca może zawrzeć jedną Umowę Ubezpieczenia.

Ubezpieczający jest zobowiązany podać do wiadomości UNIQA TU na Życie S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które UNIQA TU na Życie S.A. pytała we Wniosku ubezpieczeniowym i w innych pismach skierowanych do Ubezpieczającego/Ubezpieczonego przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.

Zawarcie Umowy Ubezpieczenia i objęcie Ubezpieczonego Ochroną ubezpieczeniową UNIQA TU na Życie S.A. potwierdza polisą.

2. Czas trwania Umowy Ubezpieczenia



Umowę Ubezpieczenia na życie zawiera się na czas trwania Umowy kredytu, nie dłużej jednak niż na okres 120 miesięcy i ulega rozwiązaniu z dniem rozwiązanie Umowy kredytu.

Początek ochrony ubezpieczeniowej:

Ochrona ubezpieczeniowa wobec Ubezpieczonego rozpoczyna się od następnego dnia po dniu zawarcia Umowy Ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia uruchomienia przyznanego Kredytu w ramach Umowy kredytu.

Koniec ochrony ubezpieczeniowej:

Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do danego Ubezpieczonego wygasa:

- 1) z dniem rozwiązania/ wygaśnięcia Umowy kredytu;
- 2) z dniem zgonu Ubezpieczonego;
- 3) z dniem wypłaty świadczenia z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy albo wypłaty świadczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa;
- 4) z dniem rozwiązania Umowy Ubezpieczenia w wyniku wypowiedzenia jej przez Ubezpieczającego; w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej.

3. Prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia



Odstąpienie

Jeżeli Umowa Ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni, licząc od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia, z tym, że w przypadku złożenia oświadczenia woli zawarcia Umowy Ubezpieczenia w formie ustnej za pomocą środków porozumiewania się na odległość – niezależnie od okresu na jaki Umowa Ubezpieczenia jest zawarta, termin ten liczy się od otrzymania potwierdzenia zawarcia Umowy Ubezpieczenia w postaci Polisy przekazanej Ubezpieczającemu w formie pisemnej.

Wypowiedzenie

Ubezpieczającemu przysługuje również prawo do wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia w każdym czasie jej trwania, z 1-miesięcznym okresem wypowiedzenia. Umowa Ubezpieczenia zostanie wówczas rozwiązana z ostatnim dniem miesiąca kalendarzowego bezpośrednio następującego po miesiącu, w którym Ubezpieczający złożył oświadczenie o wypowiedzeniu Umowy Ubezpieczenia.

W przypadku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje zwrot Składki za okres niewykorzystanej Ochrony ubezpieczeniowej.

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

4. Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej



Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie Ubezpieczonego.

Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące Zdarzenia ubezpieczeniowe:

- 1) zgon Ubezpieczonego oraz;
- 2) w zależności od sytuacji Ubezpieczonego:
 - Trwałą i całkowitą niezdolność do pracy Ubezpieczonego (dotyczy Ubezpieczonego, który nie posiada stwierdzonego prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego), albo
 - Trwałe inwalidztwo w następstwie Nieszczęśliwego wypadku (dotyczy Ubezpieczonego, który ma ustalone prawo do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego).

Trwała i całkowita niezdolność do pracy

to całkowita i trwała niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania żadnej pracy w dowolnym zawodzie trwająca nieprzerwanie przez okres co najmniej 12 miesięcy powstała w następstwie Nieszczęśliwego wypadku lub Choroby, zaistniałych w czasie trwania Ochrony ubezpieczeniowej. UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy na podstawie orzeczenia wydawanego przez lekarza orzecznika Zakładu Ubezpieczeń Społecznych, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie.

Trwałe inwalidztwo

to trwałe upośledzenie czynności organizmu, nie rokujące poprawy w postaci rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu zamieszczonego w Tabeli nr 1 OWU (§ 10), powstałe w następstwie Nieszczęśliwego Wypadku.

5. Suma ubezpieczenia i wysokość świadczenia



Suma ubezpieczenia

to kwota odpowiadająca Saldu zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego uwzględniająca ponadto należne odsetki, odsetki przeterminowane, koszty monitów należne na podstawie Umowy kredytu do dnia wypłaty świadczenia, lecz za okres nie dłuższy niż dwanaście miesięcy licząc od Dnia zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności i **nie przewyższa kwoty 200 000 zł**.

W przypadku gdy w ramach jednej Umowy kredytu, zostały zawarte Umowy Ubezpieczenia przez więcej niż jednego Kredytobiorcę, Suma ubezpieczenia dzielona jest w częściach równych pomiędzy liczbę Kredytobiorców, którzy zawarli Umowy Ubezpieczenia.

Świadczenia

W przypadku zajścia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie **w wysokości Sumy ubezpieczenia**, z zastrzeżeniem limitu związanego z górną granicą odpowiedzialności ubezpieczyciela.

6. Osoby uprawnione do otrzymania świadczenia



1) W przypadku:

- zgonu Ubezpieczonego,

UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie na rzecz **Uposażonego**. Uposażonego wskazuje Ubezpieczony.

2) W przypadku:

- Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy albo Trwałego inwalidztwa,

UNIQA TU na Życie S.A. wypłaci świadczenie na rzecz **Ubezpieczonego**.

7. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności UNIQA TU na Życie SA



Ochrona ubezpieczeniowa jest udzielana na podstawie ogólnych warunków ubezpieczenia (OWU). W OWU, w **§ 9** 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.

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

1. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności za Zdarzenia ubezpieczeniowe, które zaistniały w następstwie:

- 1) samobójstwa przed upływem dwóch lat od daty zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę Ubezpieczonego;
- 2) udziału Ubezpieczonego w działaniach wojennych lub aktach stanu wojennego, przebywania na terenach objętych stanem wojennym lub działaniami wojennymi, czynnego udziału Ubezpieczonego: w aktach przemocy, w rozruchach lub zamieszkach, w aktach terroru;
- 3) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia, Choroby będącej następstwem spożywania alkoholu; za działanie pod wpływem alkoholu uważa się stan powstały w wyniku dobrowolnego wprowadzenia przez Ubezpieczonego do swojego organizmu takiej ilości alkoholu, że jego zawartość wynosi lub prowadzi do stężenia we krwi powyżej 0,2 ‰ alkoholu albo do obecności w wydychanym powietrzu powyżej 0,1 mg alkoholu w 1 dm³;
- 4) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD -10 (F00-F99);
- 5) wypadku lotniczego, jeżeli Ubezpieczony, nie był pasażerem samolotu licencjonowanych linii lotniczych;
- 6) popełnienia czynu zabronionego pod groźbą kary, kwalifikowanego jako przestępstwo z winy umyślnej;
- 7) zawodowego uprawiania sportu, uprawiania sportów z użyciem silnika (włączając w to wyścigi), oraz uprawianie sportów ekstremalnych:
 - na ziemi tj. wspinaczka ekstremalna, kaskaderstwo, wyścigi konne, speleologia, skoki na gumowej linie, boks,
 - w powietrzu tj. skoki spadochronowe, sporty lotnicze, baloniarstwo, szybownictwo,
 - w wodzie tj. nurkowanie, nurkowanie głębinowe, żeglarstwo morskie;
- 8) działania energii jądrowej lub promieniowania radioaktywnego lub jonizacyjnego z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionej terapii zgodnie z zaleceniem lekarskim;
- 9) usiłowania popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa;
- 10) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego lub innego pojazdu bez wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem lub pojazdu niedopuszczonego do ruchu w myśl obowiązujących przepisów;
- 11) w wyniku uszkodzenia ciała Ubezpieczonego spowodowanego leczeniem lub zabiegami leczniczymi wykonywanymi przez osoby nie posiadające uprawnień, chyba, że działania te zostały podjęte w ramach akcji ratowniczej podejmowanej bezpośrednio po Nieszczęśliwym wypadku;
- 12) Nieszczęśliwego wypadku, który miał miejsce przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia; w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.

2. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności z tytułu, zgonu, Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy, jeżeli te Zdarzenia ubezpieczeniowe, zaistniały w wyniku Choroby lub niepełnosprawności Ubezpieczonego, gdy pierwsze objawy tej Choroby lub niepełnosprawności były przedmiotem leczenia lub diagnostyki w okresie **60 miesięcy** przed dniem zawarcia Umowy Ubezpieczenia lub Choroba została zdiagnozowana w okresie **60 miesięcy** przed dniem zawarcia Umowy Ubezpieczenia.

3. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu Trwałej i całkowitej niezdolności do pracy ustaje z dniem poprzedzającym nabycie prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia

społecznego. Z dniem nabycia prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego Ubezpieczony obejmowany jest Ochroną ubezpieczeniową z tytułu Trwałego inwalidztwa w następstwie Nieszczęśliwego wypadku.

8. Składka ubezpieczeniowa



Składka płatna jest jednorazowo w złotych polskich przez Ubezpieczającego, nie później niż do ostatniego dnia miesiąca następującego po zawarciu Umowy Ubezpieczenia.

Dniem płatności Składki jest dzień obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego.

Wysokość Składki ustalana jest zgodnie z taryfą Składek UNIQA TU na Życie S.A. obowiązującą w dniu zawierania Umowy Ubezpieczenia lub dokonywania zmiany Umowy Ubezpieczenia w zakresie Sumy ubezpieczenia.

Wysokość składki ubezpieczeniowej jest wskazana w Polisie.

Wysokość składki wynosi $0,25\% \times \text{liczba rat kredytu} \times \text{kwota kredytu brutto}$.

9. 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 TU na Życie S.A.
Jednostka Skanująco-Indeksująca
ul. Gdańska 132, 90-520 Łódź

10. Zgłaszanie reklamacji, skarg i zażaleń oraz pozasądowe rozwiązywanie sporów



1. Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, lub Uposażonemu przysługuje, w związku ze świadczonymi przez Spółkę usługami prawo do zgłaszania reklamacji do UNIQA TU na Życie S.A. w formie wskazanej w „Informacji dotyczącej procedury składania i rozpatrywania reklamacji”.
2. UNIQA TU na Życie 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, Ubezpieczający/Ubezpieczony lub Uposażony zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnieniu oraz o przewidywanym terminie udzielenia odpowiedzi, nie dłuższym jednak niż 60 dni od daty wpływu reklamacji.
3. UNIQA TU na Życie S.A. zobowiązana jest udzielić odpowiedzi na reklamację w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, albo, o ile Ubezpieczający, Ubezpieczony lub Uposażony 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 na Życie S.A. usługami.
4. Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozwiązywania sporów w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami jest Rzecznik Finansowy (szczegółowe informacje dostępne na stronie internetowej Rzecznika Finansowego <https://rf.gov.pl/>).
5. Klientowi przysługuje prawo do zgłaszania reklamacji, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową agentowi ubezpieczeniowemu, 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

„Informacja dotycząca procedury składania i rozpatrywania reklamacji”

Reklamacja związana ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. usługami może być złożona przez Poszukującego ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającego, Ubezpieczonemu lub Uposażonemu w formie:

- **elektronicznej** - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.uniqa.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres reklamacje@uniqa.pl;
- **pisemnej** - osobiście, w jednostce UNIQA TU na Życie S.A. obsługującej Klientów, albo przesyłką pocztową na następujący adres: UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Departament Centrum Klienta - Zespół Obsługi Reklamacji ul. Gdańska 132 90-520 Łódź
- **ustnej** – telefonicznie w CONTACT CENTER UNIQA (pod numerem telefonu 801 597 597 (dla telefonów stacjonarnych) lub +48 42 66 66 500 (dla tel. komórkowych), w dni robocze od poniedziałku do piątku w godzinach 8:00 - 19:00 oraz w soboty w godzinach 8:00 - 16:00) lub osobiście podczas wizyty Klienta w jednostce UNIQA TU na Życie S.A. obsługującej Klientów.

INFORMACJE DOTYCZĄCE AGENTA

BNP Paribas Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (kod pocztowy 01-211), ul. Kasprzaka 10/16, spółka wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy KRS pod numerem 0000011571, o numerze NIP: 526-10-08-546, posiadająca kapitał zakładowy wpłacony w całości w kwocie 147 418 918,00 PLN, na podstawie ustawy z dnia 15 grudnia 2017 roku o dystrybucji ubezpieczeń (Dz.U. 2017, poz. 2486) („Ustawa”) informuje, że:

jest agentem ubezpieczeniowym, wykonującym działalność agencyjną pod firmą **BNP Paribas Bank Polska S.A.** siedzibą w Warszawie, ul. Kasprzaka 10/16, 01-211 Warszawa;

1. wykonuje działalność agencyjną na rzecz wielu zakładów ubezpieczeń, tj:

- **Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Cardif Polska S.A.**
- **Cardif Assurances Risques Divers S.A. Oddział w Polsce**
- **AXA Ubezpieczenia Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Spółka Akcyjna**
- **Concordia Polska Towarzystwo Ubezpieczeń Wzajemnych**
- **PZU S.A.**
- **Colonnade Insurance S.A. Oddział w Polsce.**
- **Inter Partner Assistance Societe Anonyme (Spółka Akcyjna) Oddział w Polsce**
- **SALTUS Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.**
- **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie ERGO HESTIA S.A.**
- **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO HESTIA S.A.**
- **Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie WARTA S.A.**
- **AVIVA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.**
- **UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.**
- **UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.**
- **Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie Europa S.A.**
- **Towarzystwo Ubezpieczeń Europa S.A.**
- **Nationale - Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A**
- **Generali Życie T.U. S.A**

2. wpisany jest do rejestru agentów ubezpieczeniowych prowadzonego przez Komisję Nadzoru Finansowego pod numerem **11139025/A**.

Rejestr dostępny jest on-line na stronie https://au.knf.gov.pl/Au_online/.

Wyszukiwarka umożliwia sprawdzenie, czy dany podmiot jest Agentem Ubezpieczeniowym.

Osoby wykonujące czynności agencyjne widnieją w rejestrze agentów ubezpieczeniowych on-line pod nazwą PRACOWNICY;

3. w związku z proponowanym zawarciem Umowy ubezpieczenia otrzymuje prowizję uwzględnioną w kwocie składki ubezpieczeniowej. Agent może uzyskiwać także inne formy wynagrodzenia w postaci nagród konkursowych lub innych form premiowania sprzedaży;

4. nie posiada akcji albo udziałów Ubezpieczyciela uprawniających do co najmniej 10% głosów na walnym zgromadzeniu albo zgromadzeniu wspólników oraz, że Ubezpieczyciel nie posiada akcji ani udziałów Agenta ubezpieczeniowego, uprawniających co najmniej do 10% głosów na walnym zgromadzeniu albo zgromadzeniu wspólników;

5. Klient może złożyć reklamację na działania Agenta, w zakresie niezwiązanym z ochroną ubezpieczeniową na zasadach opisanych poniżej

A. W przypadku, gdy Klient jest osobą fizyczną, reklamacja może być złożona przez Klienta:

- osobiście, składając ustną reklamację do protokołu w siedzibie Agenta lub jednostce organizacyjnej Agenta, przeznaczonej do obsługi Klienta,
- w formie pisemnej – składając podpisane przez siebie pismo osobiście lub za pośrednictwem kuriera, pośłańca lub operatora pocztowego pod adresem: **BNP Paribas Bank Polska S.A.**, ul. Kasprzaka 10/16, 01-211 Warszawa lub w jednostce organizacyjnej Banku, przeznaczonej do obsługi Klienta,
- telefonicznie pod numerem 801 321 123 lub 22 134 00 00 (opłata zgodna z taryfą operatora),
- za pośrednictwem formularza kontaktowego, umieszczonego na stronie www.bnpparibas.pl,
- za pośrednictwem Bankowości Internetowej i Mobilnej,
- mailowo, do Rzecznika Banku na adres mailowy: rzecznik.klienta@bnpparibas.pl.

B. Agent rozpatruje oraz udziela odpowiedzi na złożoną reklamację w terminie nie dłuższym niż 30 dni kalendarzowych od daty jej wpływu. Termin, o którym mowa w poprzednim zdaniu może ulec wydłużeniu

w przypadku spraw szczególnie skomplikowanych, wymagających dodatkowych wyjaśnień lub w przypadku nieotrzymania wszelkich niezbędnych informacji, o czym Agent niezwłocznie poinformuje Klienta wraz z podaniem powodów opóźnienia, okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy i nowego, przewidywanego terminu rozpatrzenia reklamacji. Wydłużony termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi nie może być dłuższy, niż 60 dni od dnia wpływu reklamacji.

Agent przekazuje odpowiedź na złożoną reklamację w formie papierowej, wysyłając ją przesyłką pocztową na adres korespondencyjny Klienta albo – wyłącznie na wniosek Klienta - pocztą elektroniczną na wskazany przez Klienta adres e-mail lub za pośrednictwem Bankowości Internetowej.

Istnieje możliwość pozasądowego rozwiązania sporu Klienta z Agentem przed Rzecznikiem Finansowym lub też na zasadach określonych w ustawie o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich.



Informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych

Administrator danych

Administratorem danych jest UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie 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 lub przystąpienia do umowy ubezpieczenia na życie i jej wykonania, w tym dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
- oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy lub przystąpieniem do umowy - podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na administratorze oraz zgoda na przetwarzanie danych o stanie zdrowia,
- 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,
- wypełnienia przez administratora danych obowiązków związanych z przeciwdziałaniem praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążyącego na administratorze wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
- dochodzenia roszczeń związanych z zawartą z Panią/Panem umową ubezpieczenia na życie – 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 na życie lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia, obowiązku przechowywania wynikającego z przepisów o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu.

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 przesłanka 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 lub przystąpienia do umowy ubezpieczenia i jej wykonania 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, stanu zdrowia, wykonywanego zawodu, miejsca zamieszkania, uprawianych sportów, hobby lub innych aktywności, przyjmowanych używkach, statusie rodzinnym i majątkowym (przybliżonym poziomie dochodu i/lub zobowiązań finansowych). Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia na życie lub przystąpienia Pani/ Pana do umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, wykonywanie niektórych zawodów może wiązać się w wyższym ryzykiem zdrowotnym 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 lub przystąpienia do umowy ubezpieczenia i jej wykonania oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia lub przystąpienie do umowy ubezpieczenia.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.
