



Karta Produktu

GRUPOWE UBEZPIECZENIE NA ŻYCIE DLA POSIADACZY KART KREDYTOWYCH w 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 1454)

Ubezpieczający:

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

Ubezpieczony:

Posiadacz Karty kredytowej, który przystąpił do ubezpieczenia składając Deklarację zgody oraz został objęty Ochroną ubezpieczeniową na podstawie OWU; Ubezpieczeniem może zostać objęty Posiadacz Kart, który w dniu złożenia Deklaracji zgody w formie pisemnej ukończył 18 lat i nie ukończył 70. roku życia.

Ubezpieczyciel:

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

Forma ubezpieczenia:

Ubezpieczenie Grupowe



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 Deklaracji zgody w formie pisemnej.

Przed przystąpieniem do Umowy Ubezpieczenia, Ubezpieczający ma obowiązek poinformowania Ubezpieczonego o warunkach ubezpieczenia zawartych w OWU oraz o prawach i obowiązkach Ubezpieczonego, a także dostarczyć Ubezpieczonemu OWU.

Przystąpienie do Umowy Ubezpieczenia jest możliwe przy zawieraniu Umowy Karty kredytowej, o ile strony Umowy Ubezpieczenia nie postanowią inaczej.

2. Czas trwania Umowy Ubezpieczenia



Umowę Ubezpieczenia na życie zawiera się na czas nieokreślony.

Ochrona ubezpieczeniowa trwa przez okres jednego miesiąca, jeżeli przed upływem wskazanego Okresu Ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczony nie złoży rezygnacji, Ochrona ubezpieczeniowa ulega przedłużeniu na kolejny miesięczny okres.

Początek ochrony ubezpieczeniowej:

Ochrona ubezpieczeniowa wobec Ubezpieczonego rozpoczyna się od następnego dnia po dniu przystąpienia do ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia aktywacji Karty kredytowej.

Koniec ochrony ubezpieczeniowej:

Ochrona ubezpieczeniowa w odniesieniu do danego Ubezpieczonego wygasa:

- 1) z dniem rozwiązania/ wygaśnięcia Umowy Karty kredytowej;
- 2) z ostatnim dniem miesiąca Ochrony ubezpieczeniowej następującego bezpośrednio po Rocznicy Umowy Ubezpieczenia przypadający po ukończeniu przez Ubezpieczonego 70. roku życia;
- 3) z dniem śmierci Ubezpieczonego;
- 4) w dniu wypłaty świadczenia z tytułu Niezdolności do pracy albo wypłaty 100 % Sumy ubezpieczenia z tytułu Trwałego inwalidztwa;
- 5) z końcem okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka - w przypadku rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej;
- 6) z ostatnim dniem miesiąca, za który zapłacono składkę w przypadku rozwiązania Umowy Ubezpieczenia na życie;

w zależności od tego, które z tych zdarzeń nastąpi wcześniej.

3. Prawo do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia lub jej wypowiedzenia



Odstąpienie

Ubezpieczony, który przystąpił do Umowy Ubezpieczenia, ma prawo wystąpić z Umowy Ubezpieczenia ze skutkiem odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 dni od daty przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia. W takim przypadku UNIQA TU na Życie S.A. nie udziela Ochrony ubezpieczeniowej, a kwota wpłacona na poczet składki zwracana jest Ubezpieczającemu

Wypowiedzenie

Ubezpieczony, który przystąpił do Umowy Ubezpieczenia może zrezygnować z Ochrony ubezpieczeniowej poprzez złożenie pisemnego oświadczenia w tym zakresie Ubezpieczającemu. W przypadku złożenia oświadczenia o rezygnacji z Ochrony ubezpieczeniowej, Ochrona ubezpieczeniowa danego Ubezpieczonego ustaje ze skutkiem na koniec okresu, za jaki została opłacona ostatnia składka.

Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki, za okres niewykorzystanej 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:
 - Niezdolność do pracy Ubezpieczonego (dotyczy Ubezpieczonego, który nie posiada stwierdzonego prawa do emerytury lub renty stałej z tytułu niezdolności do pracy z ubezpieczenia społecznego),
 - 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).

Niezdolność do pracy - 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; Niezdolność do pracy stwierdza Ubezpieczyciel po upływie okresu wskazanego powyżej, na podstawie decyzji organu rentowego (ZUS, KRUS lub innego organu uprawnionego do orzekania w tym zakresie) i dokumentacji medycznej potwierdzającej całkowitą i trwałą charakter niezdolności do pracy, co oznacza niemożność wykonywania przez Ubezpieczonego w przewidywalnej przyszłości żadnej pracy lub działalności, z tytułu której mógłby otrzymywać wynagrodzenie lub która przynosiłaby dochód.

Trwałe inwalidztwo - trwałe upośledzenie czynności organizmu, nie rokujące poprawy w postaci rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu zamieszczonej w Tabeli nr 1 powstałe w następstwie Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w Okresie Ochrony ubezpieczeniowej;

5. Suma ubezpieczenia i wysokość świadczenia

Suma ubezpieczenia

kwota odpowiadająca Saldu zadłużenia na Dzień zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego będąca podstawą ustalenia świadczenia, jednak nie więcej niż 250 000 zł;

Świadczenia

1. W przypadku śmierci - UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie Uposażonemu w wysokości Sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 120% Średniego Salda zadłużenia z ostatnich 6 miesięcy kalendarzowych przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego, a jeżeli od początku Ochrony ubezpieczeniowej minął krótszy okres, to za ten krótszy okres.
2. W przypadku wystąpienia Niezdolności do pracy Ubezpieczonego - UNIQA TU na Życie S.A. wypłaca świadczenie Ubezpieczonemu w wysokości Sumy ubezpieczenia, nie więcej jednak niż 120% Średniego Salda zadłużenia z ostatnich 6 miesięcy kalendarzowych przed zajściem Zdarzenia ubezpieczeniowego, a jeżeli od początku Ochrony ubezpieczeniowej minął krótszy okres, to za ten krótszy okres.
3. Świadczenie z tytułu Trwałego inwalidztwa Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku w zależności od rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu wypłacane jest Ubezpieczonemu w wysokości procentowej części Sumy ubezpieczenia zgodnie z Tabelą nr 1:

| L.p. | Rodzaj uszkodzenia organu lub funkcji organizmu | % Sumy ubezpieczenia |
|------|---|----------------------|
| 1. | Utrata wzroku w obojgu oczach | 100 |
| 2. | Utrata kończyny górnej i kończyny dolnej | 100 |
| 3. | Utrata obu przedramion lub obu kończyn górnych | 100 |
| 4. | Utrata kończyny górnej i jednego podudzia | 100 |
| 5. | Utrata kończyny dolnej i jednego przedramienia | 100 |
| 6. | Utrata jednego podudzia i jednego przedramienia | 100 |
| 7. | Utrata obu kończyn dolnych | 100 |
| 8. | Utrata obu podudzi | 100 |

Maksymalna kwota świadczenia odpowiada Sumie ubezpieczenia, nie może jednak przekroczyć kwoty przyznanego przez BNP Paribas Bank Polska S.A. . Limitu kredytowego w ramach Umowy Karty kredytowej i nie może być wyższa niż **250 000 PLN**.

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 odpowiedzialności

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 jeżeli śmierć Ubezpieczonego lub Niezdolność do pracy albo Trwałe inwalidztwo zaistniały w następstwie:

- 1) wojny, działań wojennych lub stanu wojennego;
- 2) aktywnego i dobrowolnego uczestnictwa w aktach przemocy, terroryzmu, zamieszkach lub rozruchach;
- 3) samookaleczenia lub okaleczenia Ubezpieczonego na własną prośbę;
- 4) popełnienia samobójstwa lub usiłowania popełnienia samobójstwa przez Ubezpieczonego w ciągu dwóch lat od daty przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia;

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

2. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności jeżeli Nieszczęśliwy wypadek powodujący Niezdolność do pracy albo Trwałe inwalidztwo powstał w następstwie:

- 1) chorób psychicznych lub zaburzeń zachowania w rozumieniu Międzynarodowej Statystycznej klasyfikacji chorób i problemów zdrowotnych ICD-10 (F00-F99);
- 2) działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu ,narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu w rozumieniu ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza bądź niezgodnie ze wskazaniem ich użycia w momencie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego, bądź uszkodzeń trzustki, wątroby spowodowanych spożyciem ww. substancji;
- 3) usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
- 4) poddania się przez Ubezpieczonego eksperymentowi medycznemu lub zabiegowi o charakterze medycznym, przeprowadzonemu poza kontrolą lekarza lub innych osób uprawnionych;
- 5) wypadku lotniczego zaistniałego w czasie przebywania przez Ubezpieczonego na pokładzie innego samolotu niż samolot pasażerskich licencjonowanych linii lotniczych;
- 6) udziału Ubezpieczonego w następujących zajęciach sportowych lub rekreacyjnych o ryzykownym charakterze: uprawiania baloniarstwa, lotniarstwa, szybownictwa, sportów motorowych i motorowodnych,

- sportów walki, sportów spadochronowych, wspinaczki, speleologii, skoków do wody, nurkowania przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoków na gumowej linie oraz udziału w wyścigach poza lekkoatletyką i pływaniem;
- 7) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu mechanicznego bez posiadania odpowiednich uprawnień do kierowania pojazdem;
 - 8) prowadzenia pojazdu niedopuszczonego do ruchu drogowego, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, o ile Nieszczęśliwy wypadek był następstwem złego stanu technicznego pojazdu ;
w przypadku, gdy miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.
3. UNIQA TU na Życie S.A. zwolnione jest z obowiązku wypłaty świadczenia, jeżeli Niezdolność do pracy powstała w następstwie choroby AIDS lub zakażenia wirusem HIV.
 4. UNIQA TU na Życie S.A. nie ponosi odpowiedzialności w okresie 12 miesięcy od daty przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia wobec Ubezpieczonego w przypadku Zdarzeń ubezpieczeniowych, które zaistniały w wyniku zachorowań, niepełnosprawności, które występowały u Ubezpieczonego, były zdiagnozowane lub były przedmiotem leczenia i diagnostyki w okresie 24 miesięcy przed dniem przystąpienia do Umowy Ubezpieczenia.
 5. Odpowiedzialność UNIQA TU na Życie S.A. z tytułu 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 naliczana jest w oparciu o wysokość Salda zadłużenia w ostatnim dniu Cyklu rozliczeniowego. Składka płatna jest miesięcznie w złotych polskich przez Ubezpieczającego, nie później niż do ostatniego dnia miesięcznego Cyklu rozliczeniowego, za miesięczny okres, którego dotyczy Cykl rozliczeniowy. Dniem płatności Składki jest dzień obciążenia rachunku bankowego Ubezpieczającego.

9. Zgłaszanie skarg, reklamacje i pozasądowe rozwiązywanie sporów



1. Poszukującemu ochrony ubezpieczeniowej, Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uposażonemu zwanemu dalej Klientem, przysługuje, w związku ze świadczonymi przez UNIQA TU na Życie S.A. 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, Klient zostanie w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji powiadomiony o przyczynach opóźnienia, okolicznościach podlegających dalszemu wyjaśnianiu 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 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 na Życie S.A. usługami.
5. 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/>).
6. 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, Ubezpieczonego, Uposażonego 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 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

- 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 na Życie S.A. obsługującej klientów.



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 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 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 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 współwłaściciela 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.