Wykaz informacji zamieszczonych w ogólnych warunkach ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców pojazdów mechanicznych zgodnie z ustawą o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

| Rodzaj informacji | Numer zapisu z wzorca umownego |
|---|---|
| 1. Przesłanki, których zaistnienie zobowiązuje zakład ubezpieczeń do wypłaty świadczenia/ odszkodowania lub wartości wykupu ubezpieczenia | § 1; § 2; § 4; § 5; § 10; § 11; § 12 przy uwzględnieniu odpowiednich definicji, zawartych w § 1 |
| 2. Ograniczenia i wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia/ odszkodowania lub jego obniżenia | § 1; § 2; § 3; § 4; § 5; § 7; § 8; § 10, § 11; § 12; § 15 przy uwzględnieniu odpowiednich definicji, zawartych w § 1 |


UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa, Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy KRS, KRS 271543, NIP 107-000-61-55, kapitał zakładowy: 141 730 747 PLN – opłacony w całości, tel. 22 599 95 22, www.uniqa.pl

**Postanowienia ogólne**

**§ 1**

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia (zwane dalej OWU) stanowią integralną część umów ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowców pojazdów mechnicznych zawieranych na ich podstawie pomiędzy UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń Spółka Akcyjna, zwanym dalej UNIQA TU S.A., a osobami fizycznymi, osobami prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej zwanymi dalej Ubezpieczającymi.

2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia także na cudzy rachunek.

3. Osoba, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, zwana jest dalej Ubezpieczonym.

4. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi OWU zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym kodeksu cywilnego i ustawy o działalności ubezpieczeniowej.

5. Przez użyte w niniejszych warunkach określenia rozumie się:
   1) **Akty terrorystyczne** - różnie umotywowane ideologicznie, planowane i zorganizowane działania pojedynczych osób lub grup podjęte w celu wymuszenia od władz państwowych i społeczeństwa określonych zachowań i świadczeń, realizowane za pomocą różnych środków, w szczególności takich jak przemoc fizyczna, użycie broni i ładunków wybuchowych, z zamiarem nadania im rozgłosu i celowego wytworzenia lęku w społeczeństwie;
   2) **Choroba** - proces patologiczny objawiający się zaburzeniem czynności organizmu zagrażający życiu lub zdrowiu Ubezpieczonego wymagający pomocy medycznej;
   3) **Nieszczęśliwy wypadek** - nagłe zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony, niezależnie od swej woli ,doznał Trwałego uszczerbku na zdrowiu lub zmarł. Za Nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zachorowań, w tym również zarażeń chorobami zakaźnymi, udaru, wylewu oraz zawału mięśnia sercowego;
   4) **Polisa** - dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
   5) **Pojazd mechaniczny** - pojazd samochodowy, ciągnik rolniczy, pojazd wolnobieżny motorower, motocykl, autobus lub mikrobus, zarejestrowany stosownie do przepisów prawa o ruchu drogowym, zwany w dalszej części OWU również „Pojazdem";
   6) **Ruch pojazdu mechanicznego** - sytuacja zaistniała, gdy Pojazd porusza się wskutek pracy silnika lub siłą bezwładności;
   7) **Rozstrój zdrowia** - spowodowanie Nieszczęśliwym wypadkiem zmiany w organie ciała, które zakłócają jego normalne funkcjonowanie, powodujące Trwały uszczerbek na zdrowiu;
   8) **Suma ubezpieczenia** - kwota określona w Polisie będąca podstawą świadczenia wypłacanego zgodnie z postanowieniami niniejszych warunków ubezpieczenia;
   9) **Trwały uszczerbek na zdrowiu** - trwałe upośledzenie czynności organizmu, nie rokujące poprawy, w postaci danego rodzaju uszkodzenia organu lub funkcji organizmu zamieszczonej w Tabeli nr 1, powstałe na skutek uszkodzenia ciała lub Rozstroju zdrowia w następstwie Nieszczęśliwego wypadku zaistniałego w okresie ubezpieczenia;
   10) **Ubezpieczający** - osoby i jednostki wymienione w § 1 ust.1;
   11) **Ubezpieczony** - kierowca Pojazdu mechanicznego;
   12) **Uprawniony** - osoba fizyczna upoważniona do otrzymania świadczenia w razie zgonu Ubezpieczonego objętego umową ubezpieczenia zawartą na podstawie niniejszych OWU; w przypadku niewyznaczenia osoby uprawnionej świadczenie przysługuje członkom rodziny Ubezpieczonego według następującej kolejności: małżonkowi, dzieciom, rodzicom, lub innym ustawowym spadkobiercom w kolejności przewidzianej prawem spadkowym; jeśli świadczenie przysługuje kilku osobom, to jego wysokość dzieli się między te osoby w równych częściach;
   13) **Wniosek o ubezpieczenie** - oświadczenie woli Ubezpieczającego, w którym wyraża on wolę zawarcia umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU, składane w formie pisemnej lub ustnej podczas rozmowy telefonicznej zarejestrowanej za pomocą urządzenia nagrywającego dźwięk, po wcześniejszym zapoznaniu się z istotnymi postanowieniami OWU;
   14) **Zdarzenie ubezpieczeniowe**- zdarzenie, którego zajście zobowiązuje UNIQA TU S.A. do wypłaty świadczenia na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia oraz niniejszych OWU.

**Przedmiot i zakres ubezpieczenia**

**§ 2**

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych wypadków, jakich doznał kierowca Pojazdu mechanicznego będącego w jego posiadaniu w związku z Ruchem tego Pojazdu.

2. Ochroną ubezpieczenia objęte są następstwa Nieszczęśliwych wypadków, które wydarzyły się w kraju i za granicą w okresie ubezpieczenia.

3. Przez zdarzenie pozostające w związku z Ruchem pojazdu mechanicznego rozumie się także Nieszczęśliwe wypadki zaszłe w okresie ubezpieczenia:
   1) przy wsiadaniu do Pojazdu lub wysiadaniu z Pojazdu;
   2) przy załadowywaniu i rozładowywaniu Pojazdu;
   3) podczas zatrzymania, postoju lub garażowania Pojazdu.

4. UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie za skutki zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną, zaistniałych w okresie ubezpieczenia.

**Wyłączenia odpowiedzialności**

**§ 3**

1. UNIQA TU S.A. nie odpowiada za następstwa Nieszczęśliwych wypadków powstałych:
   1) w wyniku działań umyślnych Ubezpieczonego;
   2) podczas kierowania Pojazdem w związku z popełnieniem przestępstwa lub usiłowaniem popełnienia przestępstwa, gdy miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
   3) w wyniku popełnienia lub usiłowania popełnienia samobójstwa o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczniowego;
   4) na skutek działań wojennych, stanu wyjątkowego, działania energii jądrowej o ile miało to wpływ na na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
   5) na skutek udziału: w strajkach, zamieszkach, rozruchach, Aktach terrorystycznych o ile miało to wpływ na zajście zdarzenia ubezpieczeniowego;
   6) w wyniku działania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, leków nieprzepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarza, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego; 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 $dm^3$;
   7) w wyniku kierowania Pojazdem bez wymaganego prawem uprawnienia, o ile miało to wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego;
   8) w wyniku kierowania Pojazdem, który nie posiada ważnego badania technicznego, jeżeli stan techniczny Pojazdu miał wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.

2. Uprawnienia do kierowania Pojazdem oraz działanie pod wpływem alkoholu ocenia się według prawa obowiązującego w państwie, w którym miał miejsce Nieszczęśliwy wypadek.

**Zawarcie umowy ubezpieczenia**

**§ 4**

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie Wniosku o ubezpieczenie, złożonego przez Ubezpieczającego, który stanowi integralną część umowy ubezpieczenia.

2. Wniosek o ubezpieczenie zawiera dane Użytkownika Pojazdu, w szczególności numer PESEL lub numer NIP Użytkownika Pojazdu lub numer dowodu rejestracyjnego lub, jeżeli Pojazd nie podlega rejestracji numer VIN Pojazdu.

3. Zawarcie umowy ubezpieczenia UNIQA TU S.A. potwierdza Polisą.

4. Na rzecz Ubezpieczonego może zostać zawarta jedna umowa ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU na dany okres.

5. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczony może żądać, aby UNIQA TU S.A. udzieliło mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

6. Ubezpieczający/Ubezpieczony jest zobowiązany do:
   1) podania do wiadomości UNIQA TU S.A. wszelkich znanych sobie okoliczności, o które UNIQA TU S.A. zapytywało we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem umowy w innych pismach;
   2) zgłaszania w formie pisemnej do UNIQA TU S.A. w czasie trwania umowy ubezpieczenia, wszelkich zmian w okolicznościach, o których mowa w ppkt. 1 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

7. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela obowiązki określone w ust. 6 ciążą również na przedstawicielu i obejmują ponadto okoliczności jemu znane.

**Czas trwania umowy ubezpieczenia**

**§ 5**

1. Odpowiedzialność UNIQA TU S.A. rozpoczyna się od następnego dnia po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na okres roku lub krótszy od roku, z zastrzeżeniem ust. 5.

3. Okres ubezpieczenia wskazany jest w Polisie.

4. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu oraz odpowiedzialność UNIQA TU S.A. wygasa:
   1) z dniem odstąpienia przez Ubezpieczającego od umowy ubezpieczenia;
   2) z dniem wypłaty świadczenia w wysokości 100% z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego;
   3) z dniem zgonu Ubezpieczonego;
   4) z końcem okresu ubezpieczenia wskazanego w Polisie;
   5) z upływem okresu wypowiedzenia umowy ubezpieczenia;
   6) z upływem 7 dni od otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do zapłaty kolejnej raty składki, wysłanego przez UNIQA TU S.A. po upływie terminu jej płatności, w przypadku, o którym mowa w § 8 ust. 9;
   7) w przypadku zawarcia przez Ubezpieczającego w UNIQA TU S.A umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla posiadaczy pojazdów mechanicznych dla Pojazdu - z dniem wygaśnięcia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. z tytułu umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla posiadaczy pojazdów mechanicznych dotyczącej Pojazdu.

5. W przypadku, gdy Ubezpieczający zawarł w UNIQA TU S.A. także umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla posiadaczy pojazdów mechanicznych dla Pojazdu, odpowiedzialność UNIQA TU S.A. z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia na podstawie niniejszych OWU nie może być dłuższa aniżeli odpowiedzialność z zawartej w UNIQA TU S.A. umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej dla posiadaczy pojazdów mechanicznych dla Pojazdu.

**Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia i odstąpienie od umowy ubezpieczenia**

**§ 6**

1. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę:
   1) ze skutkiem natychmiastowym w przypadku, o którym mowa w par. 8 ust. 10
   2) z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia z zastrzeżeniem par. 5 ust 4 i 5 punkt 2.

2. UNIQA TU S.A. może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia:
   1) ze skutkiem natychmiastowym w przypadkach określonych w par. 8 ust 9 i 10
   2) z zachowaniem miesięcznego okresu wypowiedzenia z ważnych powodów jakimi w rozumieniu niniejszych OWU jest podanie do wiadomości UNIQA TU S.A. danych niezgodnych z prawdą lub wpływających na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku.

3. Inne ważne powody wypowiedzenia umowy ubezpieczenia przez UNIQA TU S.A. muszą być pod rygorem nieważności wymienione w umowie ubezpieczenia.

4. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim UNIQA TU S.A. udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

5. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia;
   1) Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni,
   2) Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.

6. Prawo do odstąpienia od umowy ubezpieczenia nie przysługuje, jeżeli umowa ubezpieczenia zawarta została na okres krótszy niż 30 dni.

7. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim UNIQA TU S.A. udzielało ochrony ubezpieczeniowej.

**Suma ubezpieczenia**

**§ 7**

1. Wysokość Sumy ubezpieczenia określa UNIQA TU S.A na podstawie Wniosku o ubezpieczenie.

2. Przyjęta w umowie Suma ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego stanowi górną granicę odpowiedzialności UNIQA TU S.A. z tytułu zajścia jednego Nieszczęśliwego wypadku, z zastrzeżeniem ograniczeń wskazanych w § 11.

**Składka za ubezpieczenie**

**§ 8**

1. Wysokość składki ustalana jest w oparciu o taryfę składek obowiązującą w dniu zawierania umowy ubezpieczenia oraz na podstawie oceny ryzyka biorąc w szczególności pod uwagę następujące kryteria:
   1) wysokość Sumy ubezpieczenia;
   2) długość okresu ubezpieczenia.

2. Wysokość składki, termin oraz sposób jej zapłaty określa się w Polisie.

3. Jeżeli nie umówiono się inaczej, składka opłacana jest jednorazowo przy zawarciu umowy ubezpieczenia.

4. Składka na wniosek Ubezpieczającego może być rozłożona na raty, których wysokość i termin płatności określone są w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.

5. W przypadku dokonywania płatności przelewem bankowym lub przekazem pocztowym za dzień zapłaty składki uważa się datę obciążenia rachunku Ubezpieczającego lub datę stempla pocztowego na dowodzie wpłaty.

6. W przypadku wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia przed upływem okresu, na jaki umowa została zawarta Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.

7. Wysokość składki podlegającej zwrotowi ustala się proporcjonalnie do niewykorzystanego okresu ubezpieczenia.

8. W przypadku gdy UNIQA TU S.A. ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostanie zapłacona w terminie, UNIQA TU S.A. może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowy wygasa ona z końcem okresu, na który umowa została zawarta.

9. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności UNIQA TU S.A. jeżeli po upływie terminu do zapłaty składki UNIQA TU S.A. wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 15 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

10. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona, może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym

**Obowiązki Ubezpieczającego/Ubezpieczonego**

**§ 9**

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać UNIQA TU S.A. wszystkie znane sobie okoliczności, o które UNIQATUS.A. zapytywało przed zawarciem umowy ubezpieczenia we Wniosku o ubezpieczenie albo w innych pismach. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

2. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1 spoczywają również na Ubezpieczonym, o ile wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

3. W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczający lub Ubezpieczony jest zobowiązany:
   1) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
   2) niezwłocznie powiadomić UNIQA TU S.A. o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego;
   3) zabezpieczyć możność dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę
   4) 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;
   5) powiadomić Policję niezwłocznie w razie odniesienia obrażeń wskutek Nieszczęśliwego wypadku, o ile stan zdrowia Ubezpieczonego na to pozwala;
   6) umożliwić UNIQA TU S.A zasięganie informacji odnoszących się do okoliczności zajścia Nieszczęśliwego wypadku w szczególności wyrazić zgodę na udostępnienie UNIQA TU S.A. przez zakłady opieki zdrowotnej i lekarzy dokumentacji medycznej w zakresie objętym umową ubezpieczenia niezbędnym do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. oraz rozmiarów szkody;
   7) przedstawić UNIQA TU S.A. dokumentację medyczną zawierającą diagnozę oraz przebieg leczenia, uzasadniającą konieczność udzielenia niezwłocznej pomocy lekarskiej, hospitalizacji lub przepisania określonych leków;
   8) udzielić wyjaśnień oraz umożliwić UNIQA TU S.A. dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, zasadności i wysokości roszczenia;
   9) poddać się dodatkowym badaniom medycznym na zlecenie oraz koszt UNIQA TU S.A lub badaniu przez lekarza wskazanego przez UNIQA TU S.A w celu ustalenia zasadności zgłoszonych roszczeń.

4. Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust.3 pkt 1 UNIQA TU S.A. jest wolne od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

5. W przypadku zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Uprawniony zobowiązany jest dostarczyć do UNIQA TU S.A. dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia w szczególności:
   1) dokument stwierdzający tożsamość Uprawnionego;
   2) wypełniony formularz zgłoszenia zgonu;
   3) skrócony odpis aktu zgonu, jeżeli zgon nastąpił poza granicami Rzeczpospolitej Polskiej, akt zgonu powinien być potwierdzony przez polską placówkę dyplomatyczną;
   4) statystyczną kartę zgonu lub inny dokument medyczny potwierdzający przyczynę zgonu;
   5) dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, w szczególności kopię protokołu powypadkowego z Policji, prokuratury lub sądu z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) jeśli postępowanie jest lub było prowadzone, a wymieniona dokumentacja została sporządzona, w przypadku wypadku przy pracy - protokół BHP.

6. W przypadku Trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć do UNIQA TU S.A. dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia w szczególności:
   1) dokument stwierdzający tożsamość Ubezpieczonego;
   2) wypełniony formularz zgłoszenia roszczenia;
   3) dokumentację medyczną obejmującą okres począwszy od dnia Nieszczęśliwego wypadku, wskazującą na przyczynę stanu zdrowia Ubezpieczonego, a w szczególności:
      a) raporty lekarzy, którzy obecnie leczą Ubezpieczonego, bądź leczyli i badali przyczyny, początek, rodzaj i przebieg choroby lub urazu,
      b) raporty sporządzone przez kliniki rehabilitacyjne i sanatoryjne, w których miało miejsce leczenie po Zdarzeniu ubezpieczeniowym;
   4) dokumentację dotyczącą okoliczności Nieszczęśliwego wypadku, a w szczególności kopię protokołu powypadkowego z Policji, prokuratury lub sądu z podaniem adresu organu prowadzącego sprawę (Policji lub prokuratury) jeśli postępowanie jest lub było prowadzone, a wymieniona dokumentacja została sporządzona, w przypadku wypadku przy pracy - protokół BHP.

**Ustalenie wysokości świadczenia**

**§ 10**

1. Świadczenie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody jednak nie większej niż suma ubezpieczenia.

2. Świadczenie jest wypłacane w kwocie nie wyższej niż wysokość szkody, w granicach limitów określonych w niniejszych OWU, a jeżeli limit nie został ustalony maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

3. Zasadność i wysokość świadczenia ustala się na podstawie dostarczonych dokumentów oraz wyników badań.

4. UNIQA TU S.A. zastrzega sobie prawo weryfikacji dokumentów oraz zasięgania opinii lekarzy specjalistów.

5. Świadczenie z tytułu zgonu Ubezpieczonego w następstwie Nieszczęśliwego wypadku wypłacane jest Uprawnionemu w wysokości Sumy ubezpieczenia wskazanej w Polisie z zastrzeżeniem § 11.

6. Świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu 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 z zastrzeżeniem § 11

**Tabela nr 1**
**Trwałego uszczerbku na zdrowiu**

| Lp. | Rodzaj uszkodzenia organu lub funkcji organizmu | % Sumy ubezpieczenia | |
|---|---|---|---|
| **CAŁKOWITE I TRWAŁE INWALIDZTWO** | | | |
| 1. | całkowita strata wzroku w obu oczach | 100 | |
| 2. | całkowita strata obu ramion lub obu dłoni | 100 | |
| 3. | całkowita głuchota, spowodowana urazem | 100 | |
| 4. | strata dolnej szczęki | 100 | |
| 5. | całkowita strata mowy | 100 | |
| 6. | całkowita strata jednego ramienia i jednej nogi | 100 | |
| 7. | całkowita strata jednego ramienia i jednej stopy | 100 | |
| 8. | całkowita strata jednej dłoni i jednej stopy | 100 | |
| 9. | całkowita strata jednej dłoni i jednej nogi | 100 | |
| 10. | całkowita strata obu nóg | 100 | |
| 11. | całkowita strata obu stóp | 100 | |
| **CZĘŚCIOWE I TRWAŁE INWALIDZTWO** | | | |
| **Głowa** | | | |
| 12. | strata tkanki kostnej czaszki na całej jej grubości na powierzchni 6 cm² | 40 | |
| 13. | częściowa strata dolnej szczęki, całej jej wznoszącej się części lub połowy kości szczękowej | 40 | |
| 14. | całkowita strata jednego oka | 40 | |
| **Kończyny górne** | | **Prawa** | **Lewa** |
| 15. | strata jednego ramienia lub jednej dłoni | 60 | 50 |
| 16. | znaczny ubytek tkanki kostnej ramienia (uszkodzenie nieuleczalne i ostateczne) | 50 | 40 |
| 17. | całkowity paraliż kończyny górnej (nieuleczalne uszkodzenie nerwów) | 65 | 55 |
| 18. | usztywnienie barku | 40 | - |
| 19. | usztywnienie łokcia: - w położeniu niekorzystnym | 40 | - |
| 20. | rozległa strata tkanki kostnej obu kości przedramienia (uszkodzenie nieuleczalne i ostateczne) | 40 | - |
| 21. | całkowite porażenie nerwu pośrodkowego | 45 | - |
| 22. | całkowite porażenie nerwu promieniowego w okolicy barku | 40 | - |
| 23. | całkowita strata czterech palców łącznie z kciukiem | 45 | 40 |
| 24. | całkowita strata czterech palców innych niż kciuk | 40 | - |
| **Kończyny dolne** | | **Prawa lub lewa** | |
| 25. | całkowita strata uda (górnej połowy) | 60 | |
| 26. | całkowita strata uda (dolnej połowy) i podudzia | 50 | |
| 27. | całkowita strata stopy (amputacja w okolicy piszczelowo-stępowej) | 45 | |
| 28. | częściowa strata stopy (amputacja w stawie skokowym) | 40 | |
| 29. | całkowity paraliż dolnej kończyny (nieuleczalne uszkodzenie nerwu) | 60 | |
| 30. | pełne porażenie nerwu piszczelowego i strzałkowego | 40 | |
| 31. | usztywnienie stawu biodrowego | 40 | |
| 32. | ubytek tkanki kostnej kości udowej lub obu kości podudzia (stan nieuleczalny | 60 | |
| 33. | ubytek tkanki kostnej rzepki ze znacznym rozsunięciem fragmentów i utrudnieniem prostowania kolana | 40 | |

5. Wysokość przysługujących świadczeń jest ustalana po stwierdzeniu związku przyczynowego między Nieszczęśliwym wypadkiem a Trwałym uszczerbkiem na zdrowiu albo śmiercią Ubezpieczonego.

6. Ustalenie stopnia (procentu) Trwałego uszczerbku na zdrowiu:
   1) następuje niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia, a w przypadku trwania tego procesu ponad 24 miesiące - z upływem 24 miesięcy od dnia Nieszczęśliwego wypadku;
   2) dokonywane jest przez lekarzy powołanych przez UNIQA TU S.A na podstawie dostarczonej dokumentacji medycznej.

7. Przy ustalaniu wysokości świadczeń z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu nie uwzględnia się rodzaju pracy lub innych czynności wykonywanych przez Ubezpieczonego.

8. W przypadku utraty lub uszkodzenia organu, narządu lub układu, których funkcje przed zajściem Nieszczęśliwego wypadku były upośledzone wskutek Choroby lub Nieszczęśliwego wypadku, stopień (procent) Trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem (procentem) Trwałego uszczerbku właściwym dla stanu danego organu, narządu lub układu po wypadku a stopniem (procentem) Trwałego uszczerbku istniejącym bezpośrednio przed Nieszczęśliwym wypadkiem.

9. Jeżeli następstwem Nieszczęśliwego wypadku jest uszkodzenie więcej niż jednej kończyny, narządu lub układu, UNIQA TU S.A. ustala ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu stanowiący sumę poszczególnych uszczerbków ocenionych przez lekarza. Ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć 100%.

10. Jeżeli następstwem Nieszczęśliwego wypadku jest wielomiejscowe uszkodzenie kończyny, ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu określa się jako sumę procentów przewidzianych dla poszczególnych rodzajów uszkodzeń. Tak ustalony ogólny stopień uszczerbku na zdrowiu nie może przekroczyć stopnia (procentu) Trwałego uszczerbku na zdrowiu przewidzianego w przypadku utraty całej kończyny.

11. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł na skutek tego samego Nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu zgonu wypłaca się w wysokości różnicy między świadczeniem z tytułu zgonu a wypłaconym świadczeniem z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu.

**Maksymalna wysokość świadczeń**

**§ 11**

1. Świadczenie ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody jednak nie większej niż suma ubezpieczenia.

2. Świadczenie jest wypłacane w kwocie nie wyższej niż wysokość szkody, w granicach limitów określonych w niniejszych OWU, a jeżeli limit nie został ustalony maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

3. Łączna wysokość świadczeń z tytułu Trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie tego samego Nieszczęśliwego wypadku nie może przekroczyć 100% Sumy ubezpieczenia.

4. Z tytułu zgonu Ubezpieczonego będącego następstwem Nieszczęśliwego wypadku, UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenia jeśli zgon nastąpił w ciągu 12 miesięcy licząc od daty Nieszczęśliwego wypadku w wysokości 100% Sumy ubezpieczenia.

**Wypłata świadczenia**

**§ 12**

1. UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w procesie likwidacji szkody, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.

2. UNIQA TU S.A. zwraca Ubezpieczonemu koszty badań lekarskich wykonanych na polecenie UNIQA TU S.A. oraz koszty poniesione na przejazdy na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej do wskazanych przez UNIQA TU S.A. lekarzy.

3. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, UNIQA TU S.A. informuje o tym Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

4. UNIQA TU S.A. wypłaca świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania roszczenia z tytułu Zdarzenia ubezpieczeniowego.

5. Jeżeli w terminie wskazanym w ust. 4 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności UNIQA TU S.A. albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, świadczenie wypłaca się w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Jednakże, w terminie wskazanym w ust. 4, UNIQA TU S.A. zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz ubezpieczonego (w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności w ubezpieczeniu grupowym, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie) o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części oraz wypłaca bezsporną część świadczenia.

6. UNIQA TU S.A. zobowiązane jest powiadomić na piśmie Ubezpieczonego, a w przypadku jego śmierci osobę uprawnioną o wysokości przyznanego świadczenia. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, UNIQA TU S.A. informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Treść pisma powinna zawierać informację o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

7. Świadczenie wypłacane jest w walucie polskiej.

8. W przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, zawiadomienie o zajściu zdarzenia losowego może zgłosić również ubezpieczony albo jego spadkobiercy; w takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.

9. UNIQA TU S.A. powiadamia poszkodowanego, Ubezpieczonego i Ubezpieczającego lub Uprawnionego w przypadku zgonu Ubezpieczonego o wysokości przyznanego świadczenia.

10. Jeżeli świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, UNIQA TU S.A. informuje o tym osobę występującą z roszczeniem oraz ubezpieczonego (w przypadku umowy ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, w szczególności w ubezpieczeniu grupowym, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą świadczenie), wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.

11. Ubezpieczyciel w granicach sumy ubezpieczenia zwraca koszty wynikłe z zastosowania środków podjętych w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

**Roszczenia regresowe**

**§ 13**

1. Z dniem wypłaty świadczenia roszczenie Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na UNIQA TU S.A. do wysokości wypłaconego świadczenia.

2. UNIQA TU S.A. może odmówić wypłaty świadczenia w całości lub w części, jeżeli Ubezpieczony, bez zgody UNIQA TU S.A., zrzeknie się praw albo ograniczy prawa przysługujące mu w stosunku do osób odpowiedzialnych za szkodę. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie świadczenia, UNIQA TU S.A. może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego świadczenia.

**Przedawnienia roszczeń**

**§ 14**

1. Roszczenia z tytułu umowy ubezpieczenia przedawniają się z upływem 3 lat.

2. Przez zgłoszenie do UNIQA TU S.A. roszczenia lub przez zgłoszenie zdarzenia objętego ubezpieczeniem bieg przedawnienia roszczenia o świadczenie ulega przerwaniu i rozpoczyna się na nowo w dniu otrzymania na piśmie oświadczenia UNIQA TU S.A. o przyznaniu lub odmowie świadczenia.

**Skargi i zażalenia**

**§ 15**

1. Ubezpieczającemu, Ubezpieczonemu, Uprawnionemu przysługuje prawo do zgłaszania Zarządowi UNIQA TU S.A. skarg i zażaleń na zaniedbania lub nienależyte wykonywanie obowiązków przez osoby lub jednostki działające w imieniu lub na rzecz UNIQA TU S.A.

2. Skargi lub zażalenia mogą być również kierowane do Rzecznika Ubezpieczonych.

3. Zarząd UNIQA TU S.A. zobowiązany jest 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.

4. UNIQA TU S.A. może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, jeżeli Ubezpieczony, bez zgody UNIQA TU S.A., zrzeknie się praw albo ograniczy prawa przysługujące mu w stosunku do osób odpowiedzialnych za szkodę. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostanie ujawnione po wypłacie odszkodowania, UNIQA TU S.A. może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego odszkodowania.

**Właściwości prawa i sądu**

**§ 16**

1. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do Umowy Ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.

2. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych warunkach mają zastosowanie odpowiednie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej oraz inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

3. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

4. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

**Reklamacje i pozasądowe rozwiązywanie sporów**

**§ 17**

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 wyjaśnianiu oraz o 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.

**Postanowienia końcowe**

**§ 18**

1. W porozumieniu z Ubezpieczającym mogą być stosowane w umowie ubezpieczenia warunki dodatkowe lub odmienne od przyjętych w niniejszych OWU.

2. UNIQA TU S.A. zobowiązana jest przedstawić Ubezpieczającemu w formie pisemnej różnice pomiędzy treścią OWU a postanowieniami umowy ubezpieczenia. W razie niedopełnienia tego obowiązku UNIQA TU S.A. nie może powoływać się na różnicę niekorzystną dla Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego. Przepisu nie stosuje się do umów ubezpieczenia zawartych w drodze negocjacji.

3. Wszelkie odstępstwa od niniejszych OWU muszą być pod rygorem nieważności wymienione w polisie lub innym dokumencie ubezpieczenia.

4. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia mające związek z umową ubezpieczenia powinny być składane w formie pisemnej.

5. Za zgodą UNIQA TU S.A. i odpowiednio Ubezpieczającego/ Ubezpieczonego, oświadczenia woli mogą być składane w innej formie niż pisemna.

6. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

7. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

8. Jeżeli bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa nie stanowią inaczej, do Umowy Ubezpieczenia stosuje się prawo polskie.

9. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zawierające wykaz informacji zostały zatwierdzone uchwałą zarządu z 15 grudnia 2020 r. i zamieszczone są na stronie internetowej www.uniqa.pl.

**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:

a. **elektronicznie** – poprzez formularz na stronie uniqa.pl/reklamacje;

b. **ustnie** – telefonicznie pod numerem naszej infolinii **+48 22 599 95 22**, osobiście do protokołu podczas wizyty w jednostce obsługującej klientów lub w siedzibie UNIQA;

c. **pisemnie** – osobiście w jednostce obsługującej klientów lub siedzibie UNIQA albo przesyłką pocztową na adres: 90-520 Łódź, ul. Gdańska 132.

## Kto jest administratorem Twoich danych

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

**Warto wiedzieć**

**My** = administrator danych, czyli UNIQA Towarzystwo Ubezpieczeń S.A.

**Ty** = osoba, której dane przetwarzamy

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

## Jak skontaktować się z inspektorem ochrony danych

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

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

Twoje dane przetwarzamy zawsze zgodnie z prawem.

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

## Jak długo będziemy przechowywać Twoje dane

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

## Komu możemy udostępniać lub przekazać Twoje dane

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

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

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

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

## Czy Twoje dane będziemy przekazywać poza Europejski Obszar Gospodarczy

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

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

## Jakie prawa Ci przysługują

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

## Na czym polega zautomatyzowane podejmowanie decyzji, w tym profilowanie

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

**Przykład**

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

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

## Co jeszcze warto wiedzieć

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

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

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