



## Karta Produktu UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO CYBER Pomoc

Ubezpieczenie ma charakter ochronny i funkcjonuje w ramach Karty MasterCard Debit wydawanej do produktu Wymarzone Konto Osobiste, o które umowa została zawarta między Klientem a Bankiem po dniu 19.03.2017 r. lub do umów o rachunek bankowy prowadzony przez Bank, który uległ przekształceniu po dniu 19.03.2017 r. na Wymarzone Konto Osobiste dotyczy produktów i usług w ramach działalności przejętej przez BNP Paribas bank Polska S.A. w wyniku podziału podmiotu o numerze KRS 14540

1.	<b>Ubezpieczyciel</b>	Inter Partner Assistance S.A. z siedzibą w Brukseli działająca w Polsce przez swój Oddział Inter Partner Assistance Oddział w Polsce, ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa
2.	<b>Ubezpieczający</b>	BNP Paribas Bank Polska S.A. z siedzibą w Warszawie 01-211, ul. Kasprzaka 10/16, zwany dalej Ubezpieczającym i Bankiem, który zawarł z Ubezpieczycielem grupową umowę ubezpieczenia. Bank pełni rolę Ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia i oferuje Klientom przystąpienie do grupowej umowy ubezpieczenia zawartej przez Bank i Ubezpieczyciela. Zakres odpowiedzialności Banku obejmuje informowanie Ubezpieczonych o warunkach ubezpieczenia.
3.	<b>Podmiot uprawniony do otrzymania świadczenia</b>	Podmiotem uprawnionym do otrzymania świadczeń jest <b>Ubezpieczony użytkownik Karty w rozumieniu „Regulaminu Konta Osobistego, Konta Lokacyjnego, Lokat Terminowych i Umowy Karty w BNP Paribas Bank Polska S.A.” o brzmieniu na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia i każdym następnym (w tym osoba, która ukończyła 13 rok życia).</b>
4.	<b>Przedmiot i zakres ochrony ubezpieczeniowej.</b>	<p>Przedmiotem ubezpieczenia jest:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Ubezpieczenie zapewnia ochronę uzasadnionych interesów prawnych Ubezpieczonego w przypadkach, zakresie i na warunkach ustalonych w SWU.</li><li>2. Interes prawny uważa się za uzasadniony, jeżeli:<ol style="list-style-type: none"><li>a) istnieje szansa korzystnego dla Ubezpieczonego załatwienia sprawy – roszczenie Ubezpieczonego nie jest oczywiście bezzasadne,</li><li>b) ochrona interesów prawnych Ubezpieczonego nie jest sprzeczna z zasadami współzycia społecznego i dobrymi obyczajami,</li><li>c) koszty ochrony interesów prawnych Ubezpieczonego nie pozostają w rażącej dysproporcji do poniesionej szkody/ krzywdy.</li></ol></li><li>3. W zakresie Ubezpieczenia CYBER Pomoc ochrona ubezpieczeniowa obejmuje:<ol style="list-style-type: none"><li>a) Część A: Ubezpieczenie użycia środków płatniczych zdeponowanych na Koncie, poprzez transakcje on-line wykonane przy użyciu Karty lub danych Karty lub przez usługę Blik oferowaną przez Bank;</li><li>b) Część B: Ubezpieczenie danych komputerowych;</li><li>c) Część C: Ubezpieczenie zakupów internetowych;</li><li>d) Część D: Ubezpieczenie reputacji on-line;</li><li>e) Część E: Ubezpieczenie tożsamości on-line.</li></ol></li></ol> <p>Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów assistance prawnego, wypłatę odszkodowań lub organizację i pokrycie kosztów usług określonych umową ubezpieczenia, o których szczegółowo mowa w Szczególnych Warunkach Ubezpieczenia UBEZPIECZENIA GRUPOWEGO CYBER Pomoc (dalej zwanego również „SWU”).</p>
5.	<b>Świadczenia przysługujące klientowi lub innym osobom z umowy ubezpieczenia.</b>	Tabela świadczeń i limitów stanowi Załącznik nr 1 do niniejszej Karty Produktu.
6.	<b>Składka ubezpieczeniowa.</b>	<p><b>Klient nie opłaca składki ubezpieczeniowej ani nie ponosi innych kosztów związanych z ochroną ubezpieczeniową udzielaną przez Ubezpieczyciela. Obowiązek opłacenia składki ciąży na Banku na podstawie umowy ubezpieczenia.</b></p> <p>Ubezpieczyciel określa wysokość składki ubezpieczeniowej na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, w oparciu o ryzyko ubezpieczeniowe.</p>

7.	<p><b>Zasady ustalania wysokości świadczenia.</b></p>	<p>Po otrzymaniu zawiadomienia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym Ubezpieczyciel ustala przesłanki swojej odpowiedzialności oraz bada okoliczności dotyczące wysokości szkody w tym dostarczone przez Ubezpieczonego dokumenty i informacje dotyczące Zdarzenia ubezpieczeniowego.</p> <p>Ustalenie zasadności roszczeń i wysokości przysługujących świadczeń odbywa się w oparciu o dokumentację określoną w niniejszych SWU, którą przedkłada Ubezpieczony, bądź w przypadku Ubezpieczonego nie posiadającego pełnej zdolności do czynności prawnych – przedstawiciel ustawowy. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji składanych dokumentów. Dokumentację niezbędną do rozpatrzenia szkody stanowią odpowiednio:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a) Dla Część A: Ubezpieczenia użycia środków płatniczych on-line: potwierdzenie transakcji płatniczej w ramach bezprawnego rozporządzenia środkiem płatniczym Ubezpieczonego,</li> <li>b) Dla Część C: Ubezpieczenia zakupów internetowych: potwierdzenie uiszczenia ceny danego Towaru,</li> <li>c) Dla Część D: Ubezpieczenie reputacji on-line: wskazanie strony lub serwisu, gdzie opublikowano treść naruszająca dobra osobiste Ubezpieczonego,</li> <li>d) Dla Część E: Ubezpieczenie tożsamości on-line: potwierdzenie transakcji płatniczej obciążającej Ubezpieczonego poprzez bezprawne posłużenie się jego Danymi identyfikacyjnymi lub autoryzacyjnymi.</li> </ul> <p>We wszystkich uzasadnionych przypadkach potwierdzenie zgłoszenia zaistniałej sytuacji na policję, o ile wyczerpuje ona znamiona czynu zabronionego.</p> <p>Na żądanie Ubezpieczyciela, w przypadkach uzasadnionych, jeżeli wskazane w niniejszych SWU dokumenty okażą się niewystarczające do ustalenia zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela, Ubezpieczony zobowiązany jest do przedstawienia innych dokumentów, niezbędnych do określenia zasadności roszczeń i wysokości świadczeń. W przypadku Ubezpieczonego nie posiadającego pełnej zdolności do czynności prawnych dokumenty niezbędne do określania zasadności roszczeń przedstawia przedstawiciel ustawowy. Obowiązek spoczywający na Ubezpieczonym w zakresie dostarczenia dokumentów, nie zwalnia Ubezpieczyciela z prowadzenia postępowania likwidacyjnego i wyjaśnienia okoliczności Zdarzenia ubezpieczeniowego.</p> <p>W sytuacjach, gdy Ubezpieczony (lub jego spadkobierca) uchylił się od obowiązku dostarczenia dokumentacji, zgodnie z postanowieniami ust. 4 i 5 niniejszego artykułu, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, w takim zakresie w jakim niewypełnienie tego obowiązku przyczyniło się do uniemożliwienia ustalenia okoliczności mających wpływ na zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela.</p> <p>Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie do wysokości Sumy ubezpieczenia oraz limitów właściwych dla poszczególnych świadczeń, zgodnie z zakresem ubezpieczenia.</p> <p>Ubezpieczyciel zobowiązany jest spełnić należne świadczenie w terminie 30 dni, licząc od daty otrzymania zgłoszenia o Zdarzeniu ubezpieczeniowym.</p> <p>Jeśli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości świadczenia w terminie wskazanym w ust. 9 niniejszego artykułu okazałoby się niemożliwe, wówczas świadczenie zostanie wypłacone w ciągu 14 dni licząc od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, z zastrzeżeniem, że bezsporną w świetle przedłożonych dokumentów część świadczenia Ubezpieczyciel wypłaci w terminie określonym w ust. 9 niniejszego artykułu.</p> <p>Jeżeli Ubezpieczyciel nie wypłaci świadczenia w terminach określonych w powyższych ustępach zobowiązany jest do pisemnego zawiadomienia Ubezpieczonego o przyczynach odmowy zaspokojenia roszczeń. W przypadku Ubezpieczonego nie posiadającego pełnej zdolności do czynności prawnych Ubezpieczyciel składa pisemne zawiadomienie do osoby reprezentującej Ubezpieczonego.</p> <p>Świadczenie jest zawsze wypłacane na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w walucie obowiązującej w Rzeczypospolitej Polskiej, a jeśli szkoda nastąpiła w walucie obcej – po przeliczeniu tej waluty na walutę obowiązującą na terenie Rzeczypospolitej Polskiej według średniego kursu NBP obowiązującego w dniu wystąpienia szkody.</p>
8.	<p><b>Wysokość sumy ubezpieczenia oraz przesłanki jej ewentualnej zmiany.</b></p>	<p>Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie do wysokości Sumy ubezpieczenia oraz limitów właściwych dla poszczególnych świadczeń, zgodnie z zakresem ubezpieczenia.</p> <p>Suma ubezpieczenia dla poszczególnych ryzyk została wskazana w Tabeli Świadczeń i limitów stanowiącej Załącznik nr 1 do niniejszej Karty Produktu.</p> <p>Nie istnieje możliwość zmiany sumy ubezpieczenia, ani ilości należnych świadczeń.</p>

9.	Okres i zasięg ochrony ubezpieczeniowej.	<p><b>Zakres terytorialny</b> ochrony ubezpieczeniowej obejmuje <b>zdarzenia ubezpieczeniowe, które zaszły w obszarze internetu i dotyczą ubezpieczonej Karty i są regulowane przez prawo polskie.</b></p> <p>Ubezpieczony przystępuje do umowy ubezpieczenia poprzez złożenie deklaracji za pośrednictwem Ubezpieczającego, w toku zawierania umowy Karty.</p> <p>Ubezpieczony przystępuje do umowy ubezpieczenia na czas określony, odpowiadający okresowi ważności Karty.</p>
10.	Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń.	<p>Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w sytuacjach, w których Ubezpieczony nie przestrzega wskazówek Centrum Pomocy Assistance i nie współdziała z nim lub nie przedstawi dokumentów, do których złożenia zobowiązany jest na mocy niniejszych SWU.</p> <p>Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za zdarzenia będące normalnym następstwem:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>umyślnego działania Ubezpieczonego lub osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,</li> <li>rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,</li> <li>sytuacji posiadających znamiona Zdarzenia ubezpieczeniowego, jednak zaistniałych przed początkiem ochrony ubezpieczeniowej lub po jej zakończeniu.</li> </ol> <p>Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w przypadku sporów:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>między Ubezpieczycielem a Ubezpieczonym,</li> <li>między osobami Ubezpieczonymi,</li> <li>między Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem,</li> <li>między osobami bliskimi,</li> <li>których przedmiotem jest prawo, które zostało przeniesione na Ubezpieczonego od osoby trzeciej lub scedowane na Ubezpieczonego przez osobę trzecią albo prawo, które Ubezpieczony realizuje dla osoby trzeciej,</li> <li>które spowodowała osoba objęta niniejszym ubezpieczeniem, chyba, że co innego wynika z treści Postanowień Szczególnych niniejszych SWU,</li> </ol> <p>Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w związku z/ze:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>działaniem umyślnym Ubezpieczonego,</li> <li>popępleniem przestępstwa lub wykroczenia przez Ubezpieczonego,</li> <li>samobójstwem lub chorobą psychiczną Ubezpieczonego,</li> <li>trajkiem, konfliktem zbrojnym, inwazją, atakiem (jeśli wojna została wypowiedziana lub nie), wojną domową, buntem, powstaniem, terroryzmem z wyłączeniem przypadków cyberterroryzmu objętych ochroną Ubezpieczyciela w zakresie opisanym w niniejszym SWU, brutalnym lub wojskowym przejęciem władzy i niepokojami społecznymi,</li> <li>trzęsieniem ziemi, reakcją jądrową, skażeniem radioaktywnym, skażeniem lub zanieczyszczeniem opadami przemysłowymi, działaniem broni biologicznej lub chemicznej, promieni laserowych i maserowych, pola magnetycznego lub działaniem pola elektromagnetycznego, awarią jądrową lub jakimkolwiek innym działaniem siły wyższej,</li> </ol> <p>o ile powyższe zdarzenia/ okoliczności miały wpływ na zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego.</p> <p>Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w związku z utratą przez Ubezpieczonego spodziewanego zysku lub korzyści, wynagrodzenia, kar umownych, opóźnień.</p> <p>Poza generalnymi włączeniami odpowiedzialności obowiązują również szczególne wyłączenia odpowiedzialności dla każdego ze Zdarzeń ubezpieczeniowych, opisane poniżej.</p> <p><b><u>WAŻNE:</u></b> Szczegółowe postanowienia dotyczące zakresu wyłączeń i ograniczenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela zawarte są w postanowieniach części A-E Szczególnych Warunków Ubezpieczenia.</p> <p><b>Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w zakresie Ubezpieczenia użycia środków płatniczych on-line</b></p> <p>Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>jeśli Ubezpieczony udzielił pełnomocnictwa Ustugodawcy bez wiedzy i zgody Ubezpieczyciela zgodnie z artykułem 8 ust. 7 SWU,</li> <li>jeżeli powstrzymał się od realizacji zgłoszenia lub też odmówił realizacji świadczenia w wyniku zastosowania się do informacji otrzymanych od Ubezpieczającego o braku ochrony ubezpieczeniowej dla danego zgłaszającego i/lub jego Karty.</li> </ol> <p>Ponadto Ubezpieczyciel nie zrealizuje świadczenia w przypadku Zdarzeń ubezpieczeniowych, co do których nie jest w stanie ustalić okoliczności zajścia zdarzenia Ubezpieczeniowego o którym mowa w artykule 13 ust. 1 SWU.</p> <p><b>Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w zakresie Ubezpieczenia danych komputerowych</b></p> <p>Zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela w ramach świadczenia odzyskania danych komputerowych nie obejmuje zdarzeń będących następstwem:</p>

- a) niewłaściwego lub niezgodnego z instrukcją użytkowania, przechowywania czy konserwacji komputera, dysku stacjonarnego lub przenośnego, karty pamięci, lub tabletu, a także stosowania sprzętu niezgodnie z przepisami bezpieczeństwa (w tym stosowania częstotliwości napięcia wyższych niż przewidziano dla danego sprzętu),
- b) niewłaściwej lub niezgodnej z instrukcją instalacji: napraw, przeróbek, dostrojzeń, zmian konstrukcyjnych komputera, dysku stacjonarnego lub przenośnego, karty pamięci lub tabletu,
- c) braku wzajemnej kompatybilności elementów sprzętu komputerowego, dysku stacjonarnego lub przenośnego, karty pamięci, lub tabletu i oprogramowania albo wynikające z instalowania oprogramowania bez ważnych licencji lub z użyciem niewłaściwych części,
- d) uszkodzeń chemicznych lub termicznych, uszkodzeń powypadkowych,
- e) czynności naprawczych i kosztów transportu do autoryzowanego serwisu komputera, dysku stacjonarnego lub przenośnego, karty pamięci, lub tabletu będącego na gwarancji producenta,
- f) kosztów czynności przewidzianych w instrukcji obsługi lub instalacji, do wykonania których zobowiązany jest Ubezpieczony we własnym zakresie, np.: zainstalowanie komputera, dysku stacjonarnego lub przenośnego, karty pamięci, lub tabletu, konserwacja, instalacja oprogramowania itp.,
- g) awarii, uszkodzeń lub braku funkcjonowania komputera, dysku stacjonarnego lub przenośnego, karty pamięci, lub tabletu wynikających z faktu dokonywania napraw przez nieautoryzowany lub niefachowy podmiot.

#### **Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w zakresie Ubezpieczenia zakupów internetowych**

##### **1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności:**

W przypadku ryzyka Niedostarczenia Ubezpieczającemu zamówionego Towaru nabytego przez Internet, gdy okoliczności niedostarczenia towaru uzasadniają podejrzenie popełnienia przestępstwa lub oszustwa Ubezpieczyciel odpowiednio nie ponosi odpowiedzialności w przypadku nabycia:

- a) zwierząt i roślin;
- b) biżuterii, klejnotów, antyków, dzieł sztuki, metali szlachetnych itp.;
- c) przedmiotów niematerialnych, mających wartość pieniężną (np. weksle, papiery wartościowe, akcje, gotówka, bony, certyfikaty, znaczki pocztowe i drogowo, znaczki skarbowe, bilety wstępu, bilety podróże, bilety lotnicze);
- d) towarów szybko psujących się i wszelkiego rodzaju żywności;
- e) leków, materiałów medycznych i suplementów;
- f) wszelkiego rodzaju broni;
- g) pojazdów silnikowych, samolotów i statków;
- h) wszelkiego rodzaju danych cyfrowych;
- i) towarów, które mogą być uznane za brutalne, pornograficzne, dyskryminujące lub znieważające człowieka albo podżegające czy służące do popełnienia przestępstwa lub innego bezprawnego działania;
- j) towarów niedopuszczonych do obrotu na terenie RP zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa chyba że Ubezpieczony nie wiedział bądź przy zachowaniu należytej staranności nie mógł się dowiedzieć o tym że towar został niedopuszczony do obrotu;
- k) towarów pochodzących z przestępstwa, chyba że Ubezpieczony nie wiedział bądź przy zachowaniu należytej staranności nie mógł się dowiedzieć o tym, że towar pochodził z przestępstwa;
- l) towarów zakupionych w ramach prowadzonej przez Ubezpieczającego działalności gospodarczej;

jeśli Ubezpieczony udzielił pełnomocnictwa Usługodawcy bez wiedzy i zgody Ubezpieczyciela zgodnie z Art. 8 ust. 7 SWU, jeżeli powstrzymał się od realizacji zgłoszenia lub też odmówił realizacji świadczenia w wyniku zastosowania się do informacji otrzymanych od Ubezpieczającego o braku ochrony ubezpieczeniowej dla danego zgłaszającego i/lub jego Karty.

2. Ponadto Ubezpieczyciel nie zrealizuje świadczenia w przypadku Zdarzeń ubezpieczeniowych, co do których nie jest w stanie ustalić okoliczności zajścia zdarzenia Ubezpieczeniowego, o którym mowa w artykule 17 ust. 1 SWU.

#### **Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w zakresie Ubezpieczenia reputacji on-line**

##### **1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności:**

- 1) jeśli Ubezpieczony udzielił pełnomocnictwa Usługodawcy bez wiedzy i zgody Ubezpieczyciela zgodnie z Art. 8 ust. 7 SWU;
- 2) jeżeli powstrzymał się od realizacji zgłoszenia lub też odmówił realizacji świadczenia w wyniku zastosowania się do informacji otrzymanych od Ubezpieczającego o braku ochrony ubezpieczeniowej dla danego zgłaszającego i/lub jego Karty;
- 3) Ponadto Ubezpieczyciel nie zrealizuje świadczenia w przypadku Zdarzeń ubezpieczeniowych, co do których nie jest w stanie ustalić okoliczności zajścia zdarzenia Ubezpieczeniowego o którym mowa w artykule 19 ust. 2 SWU.

		<p>2. W przypadku ryzyka naruszenia reputacji on-line Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel nie zrealizuje świadczenia odszkodowawczego w przypadku sporów dotyczących:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) naruszenia reputacji on-line w innych mediach niż: blog, forum dyskusyjne, sieć społecznościowa lub strona internetowa,</li> <li>2) konsekwencji naruszenia reputacji on-line, tj. jakiegokolwiek sporu zmierzającego do zdobycia odszkodowania za szkody lub inne straty które ubezpieczony poniósł w wyniku naruszenia reputacji on-line,</li> <li>3) naruszenia reputacji on-line za pośrednictwem mediów informacyjnych takich jak: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. gazeta internetowa,</li> <li>b. telewizja internetowa,</li> <li>c. radio internetowe.</li> </ol> </li> </ol> <p><b>Szczególne wyłączenia odpowiedzialności w zakresie Ubezpieczenia tożsamości on-line Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) jeśli Ubezpieczony udzielił pełnomocnictwa Usługodawcy bez wiedzy i zgody Ubezpieczyciela zgodnie z Art. 8 ust. 7 SWU,</li> <li>2) jeżeli powstrzymał się od realizacji zgłoszenia lub też odmówił realizacji świadczenia w wyniku zastosowania się do informacji otrzymanych od Ubezpieczającego o braku ochrony ubezpieczeniowej dla danego zgłaszającego i/lub jego Karty.</li> </ol> <p>Ponadto Ubezpieczyciel nie zrealizuje świadczenia w przypadku Zdarzeń ubezpieczeniowych, co do których nie jest w stanie ustalić okoliczności zajścia zdarzenia Ubezpieczeniowego o którym mowa w artykule 21 ust. 1 SWU.</p>
11.	<b>Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej.</b>	<p>Ubezpieczony ma prawo zrezygnować z ochrony ubezpieczeniowej w każdym czasie jej trwania poprzez wypowiedzenie umowy o Konto Osobiste Klient, zmianę typu Konta Osobistego lub przez rezygnację z Karty wydanej do Konta Osobistego.</p> <p><b>Rezygnacja z ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu ubezpieczenia nie pociąga za sobą żadnych kosztów dla Klienta.</b></p>
12.	<b>Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego i reklamacji.</b>	<p><b>Zgłaszanie zdarzenia ubezpieczeniowego:</b></p> <p>W przypadku wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest do kontaktu telefonicznego z Centrum Pomocy Assistance pod całodobowym numerem +48 (22) 575 95 91 w celu zawiadomienia Ubezpieczyciela o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego poprzez przedstawienie zgodnych z prawdą wyjaśnień dotyczących powstania i następstw takiego zdarzenia. W przypadku Ubezpieczonego nie posiadającego pełnej zdolności do czynności prawnych zawiadomienie o zajściu Zdarzenia ubezpieczeniowego oraz zgłoszenie roszczenia powinno być dokonane przez jego przedstawiciela ustawowego.</p> <p>Ubezpieczony lub osoba przez niego upoważniona, zwani łącznie dalej zgłaszającym zobowiązani są zgodnie z SWU dokonać telefonicznego zgłoszenia zdarzenia i podać operatorowi Centrum Pomocy następujące dane:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) dotyczące Ubezpieczonego: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) imię, nazwisko,</li> <li>b) 6 pierwszych i 4 ostatnie cyfry numeru karty debetowej,</li> <li>c) data urodzenia,</li> <li>d) telefon, pod którym będzie dostępny;</li> </ol> </li> <li>2) miejsca oraz okoliczności wystąpienia zdarzenia niezbędnych do udzielenia świadczeń w ramach niniejszego ubezpieczenia;</li> <li>3) inne dane, o które poprosi operator Centrum Pomocy w zakresie, w jakim są niezbędne do wykonania świadczenia.</li> </ol> <p><b>Zgłaszanie reklamacji:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Reklamacje składa się Ubezpieczycielowi drogą: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) telefoniczną pod numerem +48 (22) 575 95 91,</li> <li>b) e-mailową na adres: <a href="mailto:quality@axa-assistance.pl">quality@axa-assistance.pl</a>,</li> <li>c) pocztową na adres: Inter Partner Assistance Oddział w Polsce, Dział Jakości, ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa.</li> </ol> </li> <li>2. Przesłane Reklamacje powinny zawierać następujące dane: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) imię i nazwisko Ubezpieczonego, nazwa firmy,</li> <li>b) pełen adres korespondencyjny,</li> <li>c) lub adres e-mail, na który należy skierować odpowiedź,</li> <li>d) pierwsze sześć i cztery ostatnie cyfry numeru Karty wydanej do Konta,</li> <li>e) opis zgłaszanego problemu oraz przedmiot i okoliczności Reklamacji;</li> <li>f) oczekiwane działania,</li> </ol> </li> </ol>

		<p>g) w przypadku gdy Klient oczekuje przesłania odpowiedzi drogą elektroniczną – żądanie Klienta w tym zakresie, wraz ze wskazaniem adresu e-mail.</p> <p>3. Jeżeli w procesie rozpatrywania Reklamacji konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, Ubezpieczyciel poinformuje o tym Klienta, w celu dostarczenia przez Klienta wszelkich danych i informacji, o których dostarczenie wnosi Ubezpieczyciel w zakresie i w celu niezbędnym do rozpatrzenia Reklamacji.</p> <p>4. Ubezpieczyciel udzieli odpowiedzi bez zbędnej zwłoki jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania Reklamacji. Do zachowania terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi przed jego upływem.</p> <p>5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie Reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4, Ubezpieczyciel:</p> <p>a) wyjaśnia przyczynę opóźnienia,</p> <p>b) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,</p> <p>c) określa przewidywany termin rozpatrzenia Reklamacji i udzielenia odpowiedzi.</p> <p>6. Odpowiedź Ubezpieczyciela zostanie przesłana na adres pocztowy wskazany w ust. 2 pkt 2) chyba, że Klient wnosił o przesłanie mu odpowiedzi pocztą elektroniczną. Wówczas odpowiedź zostanie przesłana drogą elektroniczną na adres e-mail wskazany w ust. 2 pkt 3).</p> <p>7. W zakresie nieuregulowanym w niniejszych SWU zastosowanie mają postanowienia Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.</p> <p>8. Klient może złożyć wniosek do Rzecznika Finansowego o rozpatrzenie Jego sprawy.</p> <p>9. Klientowi przysługuje prawo złożenia wniosku do Rzecznika Finansowego o przeprowadzenie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporu konsumenckiego związanego z umową ubezpieczenia.</p> <p>10. Rzecznik Finansowy jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich zgodnie z ustawą z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Więcej informacji na ten temat dostępnych jest na stronie internetowej Rzecznika Finansowego pod adresem <a href="https://rf.gov.pl/">https://rf.gov.pl/</a>.</p> <p>11. Klient ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów. Ubezpieczyciel podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.</p> <p>Ubezpieczony może również złożyć reklamację dotyczącą Ubezpieczenia Grupowego CYBER Pomoc w Banku, wtedy Bank zobowiązany jest przekazać tę reklamację do rozpoznania do Ubezpieczyciela. Odpowiedź od Ubezpieczyciela jest przesyłana bezpośrednio do Ubezpieczonego.</p>
13.	<b>Rozpatrywanie reklamacji i skarg.</b>	<p>Sposób zgłaszania skargi opisany jest w pkt 12 powyżej w sekcji „Zgłaszanie reklamacji”.</p> <p>Jeżeli w procesie rozpatrywania zgłoszeń konieczne będzie uzyskanie dodatkowych informacji związanych ze zgłoszeniem, wnoszący zgłoszenie zobowiązany jest dostarczyć wszelkie dane i informacje, o których dostarczenie wnosi Ubezpieczyciel w celu rozpatrzenia zgłoszenia. O potrzebie dostarczenia dodatkowych danych, dokumentów i informacji Ubezpieczyciel powiadomi wnoszącego zgłoszenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia otrzymania zgłoszenia.</p> <p>Zgłoszenie rozpatrywane jest niezwłocznie, w terminie <b>14 dni roboczych</b> od daty jego otrzymania zgłoszenia lub od daty otrzymania niezbędnych danych, informacji lub dokumentów, o które Ubezpieczyciel zwracał się do wnoszącego zgłoszenie.</p>
14.	<b>Opodatkowanie świadczeń</b>	<p>Nie dotyczy.</p>
15.	<b>Wpływ ubezpieczenia na dostępność produktów bankowych</b>	<p>Ubezpieczenie jest integralnym elementem Konta i nie wpływa na jego koszt.</p>

**WAŻNE:** Niniejsza Karta Produktu jest materiałem informacyjnym, nie jest częścią Umowy ubezpieczenia, nie stanowi wzorca umownego, ani materiału marketingowego. Została ona przygotowana przez Ubezpieczyciela na podstawie Rekomendacji U z dnia 24 czerwca 2014 r. dotyczącej dobrych praktyk w zakresie bancassurance wydanej przez Komisję Nadzoru Finansowego oraz na podstawie SWU, które mają zastosowanie do zdarzeń ubezpieczeniowych zaistniałych od 01 kwietnia 2019 r. i które zawierają pełną treść praw i obowiązków Ubezpieczonego.

Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia CYBER Pomoc wchodzi w życie z dniem 01 kwietnia 2019 r.

Ubezpieczonemu przysługuje prawo żądania od Ubezpieczyciela udzielenia mu informacji i wyjaśnień o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą jego praw i obowiązków.

<b>TABELA ŚWIADCZEŃ I LIMITÓW</b>	
Poniższe Sumy ubezpieczenia podane są w przeliczeniu na 36 miesięcy, na każdą ubezpieczoną Kartę wydaną dla Ubezpieczonego	
<b>Część A – Ubezpieczenie użycia środków płatniczych on-line</b>	
Suma ubezpieczenia	10 000 PLN
<b>Część B – Ubezpieczenie danych komputerowych</b>	
Suma ubezpieczenia	3 000 PLN
<b>Część C – Ubezpieczenie zakupów internetowych</b>	
Suma ubezpieczenia	10 000 PLN
<b>Część D – Ubezpieczenie reputacji on-line</b>	
Suma ubezpieczenia	10 000 PLN
<b>Część E – Ubezpieczenie tożsamości on-line</b>	
Suma ubezpieczenia	10 000 PLN



# Broszura informacyjna Przetwarzanie danych osobowych związane z zawarciem umowy ubezpieczenia

Prawidłowe przetwarzanie Państwa danych osobowych jest dla naszej firmy sprawą wysokiej wagi, a ich ochronę traktujemy jak oczywistość. Z związku z tym chcielibyśmy dostarczyć Państwu szczegółowych informacji o tym, dlaczego i w jakim celu przetwarzamy Państwa dane osobowe, jakie prawa przysługują Państwu w związku z ich przetwarzaniem oraz wszelkich innych informacji w tym zakresie, które mogą być dla Państwa istotne.

Pragniemy zapewnić Państwa o tym, że w Grupie AXA przestrzegamy surowych zasad określających, którzy pracownicy lub które działy mają dostęp do Państwa danych osobowych oraz jakie dane osobowe mogą podlegać przetwarzaniu.

Prosimy o zapoznanie się z przygotowanymi przez nas informacjami dotyczącymi naszego sposobu przetwarzania danych. Dołożyliśmy wszelkich starań, żeby dokument ten był jak najbardziej przejrzysty i praktyczny.

Informacje dotyczące przetwarzania Państwa danych
1. Administrator danych osobowych
2. Inspektor ochrony danych
3. Cel przetwarzania danych osobowych
4. Kategorie przetwarzanych danych osobowych
5. Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych osobowych
6. Przekazywanie danych osobowych państwom trzecim
7. Okres przechowywania danych osobowych
8. Prawa osoby, której dane dotyczą
9. Informacja, czy podanie danych osobowych jest obowiązkowe, czy wynika z umowy
10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji
11. Źródło pochodzenia danych osobowych

## 1. Administrator danych osobowych

Administratorem danych osobowych jest spółka, która określa cele i sposoby przetwarzania Państwa danych osobowych. Zazwyczaj jest to spółka, której podali Państwo swoje dane osobowe. W tej sytuacji Państwa administratorem danych jest Inter Partner Assistance S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą w Warszawie (00-838), ul. Prosta 68 (dalej „AXA Assistance”). AXA Assistance jest częścią międzynarodowej Grupy AXA. Adres strony internetowej: [www.axa-assistance.pl](http://www.axa-assistance.pl).

Oferujemy szeroką gamę ubezpieczeń typu assistance: assistance samochodu, assistance domowe, ubezpieczenie zdrowotne, w tym drugą opinię medyczną, ubezpieczenie pojazdu ciężarowego. Jesteśmy liderem na rynku ubezpieczeń turystycznych. Oferujemy również takie produkty jak: ubezpieczenie utraty wartości rynkowej (GAP), ubezpieczenie stałych płatności oraz przedłużenie gwarancji.

Prowadząc działalność w tym zakresie, AXA Assistance działa w charakterze administratora danych, co oznacza, że określamy sposób wykorzystywania danych osobowych i zakres, w jakim je wykorzystujemy, zgodnie z niniejszą informacją o polityce prywatności.

## 2. Inspektor ochrony danych

Ponadto AXA Assistance korzysta z usług inspektora ochrony danych, który nadzoruje poprawne przetwarzanie danych osobowych.

Wszelkie niezbędne wzory ewentualnych zapytań i wniosków dotyczących ochrony danych osobowych znajdują się na stronie internetowej [www.axa-assistance.pl/iido](http://www.axa-assistance.pl/iido).

Mogą Państwo skontaktować się z nami w sposób odpowiadający Państwa preferencjom i możliwościom:

– drogą mailową, pisząc na adres [iido@axa-assistance.pl](mailto:iido@axa-assistance.pl),



- przez formularz kontaktowy na stronie [www.axa-assistance.pl](http://www.axa-assistance.pl),
- listownie, pisząc na adres siedziby spółki.

Mogą Państwo skontaktować się z inspektorem ochrony danych w przypadku wszelkich pytań dotyczących przetwarzania Państwa danych oraz w celu wykonania przysługujących Państwu niżej wymienionych praw.

### 3. Cel przetwarzania danych osobowych

W związku z Państwa polisą Państwa dane mogą być przetwarzane do następujących celów:

- zawarcie i realizacja umowy ubezpieczenia oraz przeprowadzenie oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawą prawną do przetwarzania danych stanowią cele w postaci zawarcia i realizacji umowy;
- zautomatyzowana ocena ryzyka ubezpieczeniowego w ramach profilowania przed zawarciem umowy – podstawą prawną do przetwarzania danych jest spełnienie przez administratora zobowiązania prawnego;
- przetwarzanie na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym analizowanie i profilowanie danych w celu dostosowania oferty do Państwa potrzeb – podstawą prawną przetwarzania danych jest uzasadniony interes administratora, w związku z którym takie przetwarzanie jest niezbędne; uzasadniony interes administratora polega na prowadzeniu marketingu bezpośredniego swoich produktów wśród obecnych klientów;
- wykonywanie zobowiązań administratora związanych z obowiązkami sprawozdawczymi – w tym przypadku podstawą prawną przetwarzania są zobowiązania prawne wynikające z odmiennego obowiązującego prawa, którym jesteśmy związani;
- sprawdzanie listy podmiotów objętych sankcjami i standard automatycznej wymiany informacji w dziedzinie opodatkowania (CRS) – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność spełnienia zobowiązania prawnego nałożonego na administratora m. in. w związku z wymogiem zachowania zgodności z międzynarodowymi zobowiązaniami i sankcjami podatkowymi, przepisami dotyczącymi prania brudnych pieniędzy, a także przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi krajami;
- cele księgowe, podatkowe i związane z naliczaniem opłat – podstawą prawną do przetwarzania danych jest spełnienie przez administratora zobowiązania prawnego;
- dochodzenie roszczeń związanych z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest wykonanie umowy oraz spełnienie przez administratora zobowiązania prawnego;
- podczas procesu obsługi roszczeń możemy sprawdzić, jaki były Państwa wcześniejsze problemy zdrowotne – podstawą prawną tego rodzaju przetwarzania danych jest wykonanie umowy, spełnienie przez nas zobowiązania prawnego oraz, jeśli jest to wymagane prawem, zgoda, której mogą Państwo w tym celu udzielić;
- wykrywanie i ściganie oszustw, w tym zapobieganie przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest uzasadniony interes administratora, w związku z którym takie przetwarzanie jest niezbędne; uzasadniony interes administratora polega na zmniejszeniu strat wynikających z działań przestępczych osób fizycznych;
- sprawdzenie wielokrotnego ubezpieczenia – podstawą prawną tego rodzaju przetwarzania danych jest uzasadniony interes administratora; uzasadniony interes administratora polega na zmniejszeniu niepotrzebnych kosztów związanych z obsługą roszczeń;
- reasekuracja ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest konieczność jego przeprowadzenia w celu realizacji uzasadnionego interesu administratora; uzasadniony interes administratora zawiera się w obniżeniu ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową poprzez reasekurację;
- utrzymywanie dokumentacji w okresie jej przechowywania – podstawą prawną przetwarzania danych jest wypełnienie obowiązku prawnego oraz uzasadniony interes administratora; uzasadniony interes administratora polega na przechowywaniu dokumentacji aż do terminu przedawnienia, aby móc udowodnić pewne fakty np. w przypadku sporu sądowego;
- cele statystyczne – podstawą prawną takiego przetwarzania danych jest wypełnienie obowiązku prawnego oraz uzasadniony interes administratora; uzasadniony interes administratora polega na ocenie ryzyka i rentowności portfela ubezpieczeń i zmniejszeniu związanego z tym ryzyka, a także na ocenie skuteczności kanałów dystrybucji oraz optymalizacja strategii sprzedaży.

W przypadku przetwarzania specjalnych kategorii Państwa danych osobowych (przeważnie danych dotyczących zdrowia) będą one przetwarzane zawsze w minimalnej ilości potrzebnej do realizacji danego celu oraz w oparciu o podstawę prawną jak niżej:

- przetwarzanie jest niezbędne do ustalenia roszczenia prawnego, jego wykonania lub obrony;
- przetwarzanie jest niezbędne do celów statystycznych;
- przetwarzanie jest niezbędne do ochrony żywotnych interesów osoby, której dane dotyczą;
- zgoda, której mogą nam Państwo udzielić.

### 4. Kategorie przetwarzania danych

Poniżej znajduje się opatrzony przykładami opis konkretnych rodzajów danych osobowych. Gromadzimy i przechowujemy tylko takie dane osobowe, które są niezbędne w związku z danym celem:

#### – Podstawowe dane identyfikacyjne

Państwa dane osobowe takie jak imię i nazwisko, data urodzenia i numer identyfikacyjny. W przypadku przedsiębiorców gromadzimy takie informacje jak firma spółki, jej numer identyfikacyjny i adres jej siedziby.

#### – Dane kontaktowe

Adres pocztowy, numer telefonu i/lub adres e-mail są niezbędne, abyśmy mogli dostarczyć Państwu przedmiotowe informacje.

– Informacje dotyczące polisy

Przechowujemy informacje na temat wybranego produktu i jego specyfikacji, szacunkowego wieku, miejsca docelowego i okresu trwania umowy.

– Dane dotyczące roszczeń

Przetwarzamy dane dotyczące zdarzenia ubezpieczeniowego i jego skutków, dane dotyczące osób biorących udział w zdarzeniu, świadków, dane z protokołów policyjnych itd.

– Dane geolokalizacyjne

Możemy uzyskać dostęp do danych dotyczących miejsca, w którym wystąpiło zdarzenie ubezpieczeniowe, i dokonywać ich przetwarzania.

– Inne dane osobowe, które podadzą nam Państwo w przyszłości lub które otrzymamy od innych podmiotów.

## 5. Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych osobowych

Ochrona i prawidłowe przetwarzanie Państwa danych jest prawnym obowiązkiem administratora Państwa danych osobowych. Te same wymogi mają zastosowanie w przypadku innych współadministratorów Państwa danych osobowych. Administrator lub współadministratorzy mogą w celu przetwarzania danych korzystać z usług podmiotów przetwarzających. Podmiot przetwarzający dane osobowe jest osobą fizyczną lub prawną, organem administracji publicznej, agencją lub innym organem przetwarzającym dane osobowe w imieniu administratora. W takich przypadkach ochrona Państwa danych osobowych jest zapewniona – zarówno na podstawie umowy jak i na mocy przepisów regulacyjnych – w równym stopniu, co w przypadku przetwarzania danych przez administratora.

Państwa dane osobowe mogą zostać przekazane:

– towarzystwom ubezpieczeniowym i reasekuracyjnym,

– podmiotom, które dokonują przetwarzania na nasze żądanie, m. in. dostawcom usług informatycznych, podmiotom, które przetwarzają dane w celu pobierania należności lub agentom ubezpieczeniowym,

– dostawcom usług w celu zaspokojenia roszczeń i świadczenia usług, w tym celem świadczenia pomocy w sytuacjach kryzysowych, dostępnych na podstawie Państwa polisy ubezpieczeniowej.

Te podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy zawartej z AXA i zawsze zgodnie z naszymi wytycznymi.

W tym przypadku Państwa dane trafiają do następujących, uszeregowanych wg kategorii, podmiotów:

– towarzystwa reasekuracji

Axa Assistance France Assurance – w przypadku polisy w ramach ubezpieczenia pojazdów ciężarowych

AXA Ubezpieczenia TUiR S.A. w przypadku polisy w ramach ubezpieczenia podróznego

– dostawcy usług informatycznych

AXA Tech

IBM Polska Sp. z o.o.

Onwelo S.A.

Stratos

Sprinx

– dostawcy usług likwidacji szkód

Inter Partner Assistance Polska S.A.

WTW Services sp. z o.o.

AXA Assistance CZ sro

– agencje marketingowe

iProspect sp. z o.o.

Możemy udostępniać niektóre Państwa informacje innym spółkom w ramach międzynarodowej Grupy AXA, które współpracują z nami przy świadczeniu określonych usług, takich jak: całonocna likwidacja szkód, nagrywanie rozmów i weryfikacja uprawnień podmiotów do prowadzenia określonej działalności. Wyżej wymienione grupy podmiotów działają w naszym imieniu, przy czym jesteśmy odpowiedzialni za sposób, w jaki wykorzystują one Państwa dane osobowe do ww. celów.

Ponadto możemy udostępniać Państwa dane osobowe innym spółkom w ramach międzynarodowej Grupy AXA do celów zarządzania kosztami roszczeń, udoskonalania produktów, personalizacji oferty produktowej oraz zapobiegania oszustwom i wykrywania ich. Ponadto możemy wykorzystywać dane w celach statystycznych. Wyżej wymienione spółki na podstawie dostarczonych im informacji nie będą mogły zidentyfikować żadnej osoby, której dane dotyczą.

Ponadto możemy ujawniać Państwa dane następującym osobom trzecim:

– organom sądowym lub organom kontrolnym;

- stronom w bieżących lub przyszłych postępowaniach sądowych lub osobom wspierającym nas w ustalaniu, wykonywaniu lub ochronie naszych praw. Możemy na przykład udostępniać informacje o Państwa danych osobowych świadczącym dla nas usługi radcom prawnym lub innym zawodowym doradcom.
- Możemy także przekazywać dotyczące Państwa informacje innym spółkom z Grupy AXA – w zakresie objętym udzieloną przez Państwa zgodą lub w przypadku gdy prawo tego wymaga lub na to zezwala.

## 6. Przekazywanie danych osobowych państwu trzecim

Państwa dane mogą zostać przekazane państwu trzeciemu w przypadku, gdy jest to niezbędne do realizacji konkretnego świadczenia na mocy zawartej przez Państwa umowy ubezpieczenia (zwłaszcza w przypadku ubezpieczeń turystycznych).

Przy przekazywaniu danych poza Europejski Obszar Gospodarczy i Szwajcarię dbamy o zastosowanie odpowiednich środków do ochrony Państwa danych.

W przypadku przekazywania Państwa danych poza Europejski Obszar Gospodarczy zapewniamy taki poziom ochrony, który w najbliższym stopniu odpowiada wymogom polskiej ustawy o ochronie danych osobowych.

W wyżej opisanych sytuacjach przekazania danych dokonuje się w oparciu o:

- wiążące reguły korporacyjne,
- standardowe klauzule ochrony danych przyjęte przez Komisję Europejską,
- standardowe klauzule ochrony danych zatwierdzone przez organ nadzorczy,
- zatwierdzony kodeks etyki,
- zatwierdzony mechanizm certyfikacji,
- decyzji dotyczącej odpowiedniości ochrony (kraje o odpowiednim poziomie ochrony danych osobowych).

Ponadto możemy przekazywać Państwa dane osobowe w określonych sytuacjach, w których zezwala na to prawo, np. kiedy przekazanie jest niezbędne do realizacji umowy ubezpieczenia pomiędzy Państwem a Grupą AXA oraz kiedy jest ono niezbędne do ochrony żywotnych interesów Państwa lub ubezpieczonych, zwłaszcza w przypadku umowy ubezpieczenia turystycznego, w ramach której działamy w celu ochrony Państwa zdrowia lub życia.

## 7. Okres przechowywania danych osobowych

Państwa dane osobowe są przechowywane do upływu okresu na składanie roszczeń na podstawie umowy ubezpieczenia lub do wygaśnięcia wynikającego z obowiązującego prawa zobowiązania do przechowywania danych, szczególnie zobowiązania do przechowywania dokumentów księgowych, dokumentów dotyczących umów ubezpieczeniowych i międzynarodowych przepisów.

Ważne polisy ubezpieczeniowe, nie pokrywające ryzyka odpowiedzialności, będą przechowywane przez okres 6 lat od momentu ich zawarcia, a nieważne polisy ubezpieczeniowe – przed okres 6 lat od momentu ich zawarcia.

Okres przechowywania danych o obsługiwanych roszczeniach określa się na podstawie różnych kryteriów, np. czy roszczenie dotyczy ryzyka odpowiedzialności lub czy w przypadku danego roszczenia miały miejsce takie wydarzenia jak wypłata renty, regres lub spór sądowy. Po zakończeniu takiego wydarzenia do okresu przechowywania dolicza się zawsze termin przedawnienia.

Okres przechowywania innej dokumentacji określa się na podstawie stosownych wymogów prawa, w tym terminu przedawnienia, zwłaszcza przepisów podatkowych i przepisów o rachunkowości.

Przy wykorzystywaniu danych osobowych stosujemy zasadę minimalizacji, tj. w momencie, w którym jesteśmy zobowiązani do usunięcia Państwa danych osobowych, usuwamy je lub anonimizujemy w naszych bazach danych i systemach informatycznych. W Grupie AXA przestrzegamy rygorystycznych wewnętrznych zasad ochrony prywatności, co daje Państwu pewność, że nie przechowujemy danych osobowych dłużej niż jesteśmy do tego upoważnieni ani dłużej niż jest to wymagane.

## 8. Prawa osoby, której dane dotyczą

Mogą Państwo zażądać od nas udostępnienia Państwa danych osobowych, wprowadzenia do nich poprawek, usunięcia ich lub ograniczenia zakresu, w jakim są przetwarzane i przekazywane.

Mogą Państwo w dowolnej chwili wycofać udzieloną zgodę na przetwarzanie danych w zakresie nią objętym, przy czym taka decyzja nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania danych dokonanego na podstawie udzielonej zgody przed jej wycofaniem.

Niezależnie od wyżej wymienionych praw mogą Państwo sprzeciwić się przetwarzaniu danych, jeśli:

- mają być wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego,
- przetwarzanie jest konieczne do realizacji zadania publicznego lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi danych.
- przetwarzanie danych jest niezbędne do celów wynikających z uzasadnionego interesu administratora danych lub osoby trzeciej.

Są Państwo uprawnieni do złożenia skargi do organu nadzorczego – Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

Wszelkie niezbędne wzory ewentualnych zapytań i wniosków dotyczących ochrony danych osobowych znajdują się na stronie internetowej [www.axa-assistance.pl/iodo](http://www.axa-assistance.pl/iodo).

#### **9. Informacja, czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym**

Samo zawarcie umowy nie zobowiązuje Państwa do przekazania danych osobowych, ale dane te są niezbędne do zawarcia i realizacji umowy ubezpieczenia oraz do przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego – odmowa przekazania danych osobowych uniemożliwia zatem zawarcie umowy ubezpieczenia.

#### **10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji**

Informacje podane przez Państwa we wniosku o zawarcie lub odnowienie umowy ubezpieczenia zostaną poddane zautomatyzowanemu przetwarzaniu w systemach AXA Assistance w celu przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Jej wynik zadecyduje o tym, czy otrzymają Państwo propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia, odpowiedź odmowną czy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach odmiennych od pierwotnie zaproponowanych.

W przypadku, w którym przetwarzamy Państwa dane do celów maketingu bezpośredniego, dodatkowo zastosujemy analizowanie i profilowanie danych w celu dopasowania naszej oferty do Państwa potrzeb.

#### **11. Źródło pochodzenia danych osobowych**

Podczas wykonywania procedur związanych z obsługą roszczeń dane osobowe mogą być pozyskiwane z różnych źródeł, takich jak towarzystwa ubezpieczeniowe, policja, świadkowie, itp.

Podczas wykonywania procedur związanych z zapobieganiem oszustwom dane osobowe mogą być pozyskiwane z różnych źródeł. Ujawnienie tych źródeł wiązałoby się z nieproporcjonalnym wysiłkiem i mogłoby sprawić, że osiągnięcie celów przetwarzania byłoby niemożliwe lub znacznie utrudnione.