

Szczególne Warunki Ubezpieczenia „Pakiet rehabilitacji dla biegaczy”

Informacje dotyczące:

Szczególnych Warunków Ubezpieczenia (SWU) „Pakiet rehabilitacji dla biegaczy”

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia.	Art. 3., art. 5.
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	Art. 4.

Szczególne Warunki Ubezpieczenia „Pakiet rehabilitacji dla biegaczy”

Niniejsze Szczególne Warunki Ubezpieczenia „Pakiet rehabilitacji dla biegaczy” (dalej: SWU) mają zastosowanie do umowy grupowego ubezpieczenia assistance nr 100 074 zawartej pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym zmienionej aneksem nr 2 do tej umowy (dalej: Umowa ubezpieczenia assistance) i regulują zasady oraz zakres ochrony ubezpieczeniowej świadczonej przez Ubezpieczyciela na rzecz Ubezpieczonych biorących udział w 17. Nationale-Nederlanden Półmaratonie Warszawskim lub New Balance Biegu na Piątkę.

Artykuł 1. Definicje

Określenia użyte w niniejszych SWU oznaczają:

1. **Akt terroru** – akt polegający na użyciu siły lub przemocy przez pojedynczą osobę lub grupę osób działających samodzielnie, w imieniu jakiegokolwiek organizacji lub rządu bądź w porozumieniu z taką organizacją lub rządem, popełniony z pobudek politycznych, religijnych, ideologicznych albo podobnych, z zamiarem wywarcia wpływu na rząd lub zastraszenia społeczeństwa albo jego części;
2. **Dzień roboczy** – każdy dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
3. **Lekarz prowadzący leczenie** – lekarz, który prowadzi leczenie Ubezpieczonego na skutek Nieszczęśliwego wypadku;
4. **Miejsce zamieszkania** – mieszkanie lub dom jednorodzinny na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, którego adres został wskazany przez Ubezpieczonego. Ubezpieczony może w każdej chwili wskazać inny adres zamiast poprzednio wskazanego adresu;
5. **Nieszczęśliwy wypadek** – niezależne od woli, nagłe i gwałtowne zdarzenie, wywołane przyczyną zewnętrzną, powstałe podczas 17. Nationale-Nederlanden Półmaratonu Warszawskiego lub New Balance Biegu na Piątkę,, które spowodowało u Ubezpieczonego fizyczne obrażenia ciała (w tym: złamania, skręcenia i zwichnięcia);
6. **Okres ubezpieczenia** – okres ochrony danego Ubezpieczonego, odpowiadający okresowi jego udziału w 17 Nationale-Nederlanden Półmaratonie Warszawskim lub w New Balance Biegu na Piątkę, w dniu 26 marca 2023 roku.
7. **Placówka medyczna** – szpital, przychodnia lub gabinet medyczny, które działają na podstawie obowiązujących przepisów prawa, w ramach systemu opieki zdrowotnej, na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
8. **17. Nationale-Nederlanden Półmaraton Warszawski** – wydarzenie sportowe o nazwie „17. Nationale-Nederlanden Półmaraton Warszawski” organizowane w Warszawie, w dniu 26.03.2023 r. przez fundację „Maraton Warszawski” ul. Brylantowa 15, 05-077 Warszawa, NIP 9521913280, REGON 015438288, 015438288, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie pod numerem: 0000152754.
9. **New Balance Bieg na Piątkę** – wydarzenie sportowe o nazwie „New Balance Bieg na Piątkę” organizowane w Warszawie, w dniu 26.03.2023 r. przez fundację „Maraton Warszawski” ul. Brylantowa 15, 05-077 Warszawa, NIP 9521913280, REGON 015438288, 015438288, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie pod numerem: 0000152754.
10. **Ubezpieczający** – spółka działająca pod firmą Nationale Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie przy ul. Topiel 12, 00-342 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000028131, NIP: 526-030-50-06;
11. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, która została zgłoszona do Umowy ubezpieczenia assistance przez Ubezpieczającego, będąca Uczestnikiem 17. Nationale-Nederlanden Półmaratonu Warszawskiego lub Uczestnikiem New Balance Biegu na Piątkę;
12. **Ubezpieczyciel** – spółka działająca pod firmą AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, z siedzibą przy ul. Konstruktorskiej 12, 02-673 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod nr. KRS 0000189340, NIP: 107-00-00-164, REGON: 015647690, działająca na podstawie zezwolenia udzielonego przez francuski organ nadzoru L’Autorité de Contrôle Prudentiel (ACP), Banque de France;
13. **Uczestnik 17. Nationale-Nederlanden Półmaratonu Warszawskiego** – osoba fizyczna, która zgodnie z obowiązującym regulaminem zawodów uzyskała prawo startu i jako czynny uczestnik bierze udział w wydarzeniu sportowym o nazwie „17. Nationale-Nederlanden Półmaraton Warszawski” organizowanym w Warszawie w dniu 26.03.2023 r., przez fundację „Maraton Warszawski” ul. Brylantowa 15, 05-077 Warszawa, NIP 9521913280, REGON 015438288, 015438288, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie pod numerem: 0000152754.

14. **Uczestnik New Balance Bieg na Piątkę** – osoba fizyczna, która zgodnie z obowiązującym regulaminem zawodów uzyskała prawo startu i jako czynny uczestnik bierze udział w wydarzeniu sportowym o nazwie „New Balance Bieg na Piątkę” organizowanym w Warszawie w dniu 26.03.2023 r., przez fundację „Maraton Warszawski” ul. Brylantowa 15, 05-077 Warszawa, NIP 9521913280, REGON 015438288, 015438288, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy w Warszawie pod numerem: 0000152754
15. **Umowa ubezpieczenia assistance** – umowa grupowego ubezpieczenia assistance nr 100 074 zawarta pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym zmieniona aneksem nr 2 do tej umowy, do której mają zastosowanie SWU;
16. **Zdarzenie ubezpieczeniowe** – objęty odpowiedzialnością Ubezpieczyciela Nieszczęśliwy wypadek, do którego doszło w Okresie ubezpieczenia.

Artykuł 2. Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela, składka ubezpieczeniowa, zawarcie i rozwiązanie Umowy ubezpieczenia assistance

1. Ubezpieczający jest zobowiązany zgłosić Ubezpieczonego, na zasadach określonych w Umowie ubezpieczenia assistance oraz przekazać tej osobie SWU.
2. Składkę za Ubezpieczonych, zgłoszonych przez Ubezpieczającego Ubezpieczycielowi, uiszcza Ubezpieczający na zasadach określonych w Umowie ubezpieczenia assistance.
3. Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od Umowy ubezpieczenia assistance w części opisanej w SWU na piśmie w terminie 7 dni od dnia jej zmiany polegającej na włączeniu do niej „Pakietu rehabilitacji dla biegaczy”, poprzez przesłanie na adres siedziby Ubezpieczyciela oświadczenia o odstąpieniu od Umowy ubezpieczenia assistance.
4. W przypadku wygaśnięcia Umowy ubezpieczenia assistance przed upływem okresu, na jaki Umowa ubezpieczenia assistance została zawarta, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki ubezpieczeniowej za niewykorzystany Okres ubezpieczenia.
5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela w stosunku do danego Ubezpieczonego ustaje w przypadku wystąpienia jednego (najwcześniejszego) z wymienionych niżej przypadków:
 - 1) w przypadku odstąpienia Ubezpieczającego od Umowy ubezpieczenia assistance w części opisanej w SWU;
 - 2) w przypadku nieopłacenia składki przez Ubezpieczającego w terminie wymagalności i o ile składka nie zostanie zapłacona w dodatkowym terminie 7 dni od dnia otrzymania przez Ubezpieczającego wezwania do opłacenia składki – z dniem następnym po upływie dodatkowego terminu;
 - 3) w dniu śmierci Ubezpieczonego.

Artykuł 3. Przedmiot i zakres ubezpieczenia

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.
2. Zakres ubezpieczenia obejmuje organizację i pokrycie kosztów świadczeń assistance, wskazanych w ust. 3, na rzecz Ubezpieczonego, w razie objętego odpowiedzialnością Ubezpieczyciela Nieszczęśliwego wypadku, w granicach określonych w ust. 3 i 4, do limitu wskazanego w ust. 5. Ubezpieczyciel zapewnia dostęp do świadczeń informacyjnych (infolinia medyczna) wskazanych w ust. 4.
3. Zakres usług assistance, w przypadku wystąpienia objętego ochroną Ubezpieczyciela Nieszczęśliwego wypadku, obejmuje:
 - 1) **konsultację lekarza specjalisty (ortopeda)** – zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyty u lekarza specjalisty (ortopeda) w Placówce medycznej. Konsultacja lekarza specjalisty (ortopeda) nie obejmuje kosztów dojazdu na wizytę.
 - 2) **proces rehabilitacyjny** – jeżeli Ubezpieczony, zgodnie ze wskazaniem lekarza prowadzącego, wymaga rehabilitacji w miejscu pobytu lub w poradni rehabilitacyjnej, Ubezpieczyciel organizuje i pokrywa koszty procesu rehabilitacyjnego. Koszty jednego procesu rehabilitacyjnego to:
 - a. koszty transportu Ubezpieczonego do poradni rehabilitacyjnej i koszty zabiegów rehabilitacyjnych wykonywanych podczas jednej wizyty w poradni rehabilitacyjnej, albo
 - b. koszty przyjazdu rehabilitanta do Miejsca zamieszkania i koszty wykonywanych tam podczas jednej wizyty zabiegów rehabilitacyjnych, oraz
 - c. koszty konsultacji lekarskiej z lekarzem rehabilitacji w celu określenia konkretnych zabiegów (w przypadku gdy zabiegi nie zostały określone przez Lekarza prowadzącego leczenie);
4. Dodatkowo w ramach infolinii medycznej Ubezpieczyciel zapewnia Ubezpieczonemu dostęp do:
 - 1) danych teleadresowych państwowych i prywatnych placówek służby zdrowia w razie Nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) informacji na temat działania leków, skutków ubocznych, interakcji z innymi lekami oraz możliwości przyjmowania ich w czasie ciąży;
 - 3) danych teleadresowych placówek prowadzących zabiegi rehabilitacyjne;
 - 4) danych teleadresowych placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny;

- 5) informacji o niezbędnych przygotowaniach do zabiegów lub badań medycznych;
 - 6) informacji o dietach, zdrowym żywieniu;
 - 7) danych teleadresowych domów pomocy społecznej, hospicjów;
 - 8) danych teleadresowych aptek czynnych przez całą dobę.
5. Ubezpieczyciel zapewni organizację i pokryje koszty 1 konsultacji lekarza specjalisty (ortopeda) oraz 5 procesów rehabilitacyjnych w odniesieniu do Zdarzenia ubezpieczeniowego. Infolinia medyczna bez limitów.

Artykuł 4. Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

1. Przewidziane w niniejszym dokumencie świadczenia nie przysługują, a więc Ubezpieczyciel nie ma obowiązku organizowania i ponoszenia kosztów wskazanych powyżej w art. 3 świadczeń, jeśli Nieszczęśliwy wypadek nastąpił w wyniku:
 - 1) umyślnego działania lub rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
 - 2) działań wojennych, czynnego udziału w Aktach terroru lub masowych rozruchach społecznych;
 - 3) skażenia chemicznego, biologicznego lub radioaktywnego spowodowanego działaniem broni lub urządzenia wykorzystującego energię rozszczepienia jądrowego lub promieniotwórczość;
 - 4) usiłowania popełnienia lub popełnienia przestępstwa, umyślnego udziału w innym czynnie zabronionym lub stawiania oporu podczas aresztowania lub zatrzymania;
 - 5) zaburzeń psychicznych lub zaburzeń zachowania sklasyfikowanych jako F00-F99 w rozumieniu Międzynarodowej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10;
 - 6) pozostawania przez Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych, środków zastępczych lub nowych substancji psychoaktywnych w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
 - 7) spożycia przez Ubezpieczonego leków, z wyjątkiem leków zażywanych zgodnie z zaleceniem lekarza;
 - 8) samookaleczenia lub okaleczenia na prośbę Ubezpieczonego, niezależnie od stanu jego poczytalności;
 - 9) pełnienia służby policyjnej lub wojskowej, bądź w jednostce pomocniczej lub cywilnej działającej w strukturach armii, albo w wyniku wykonywania pracy strażaka, strażnika gminnego (miejskiego), funkcjonariusza Straży Granicznej lub pełnienia służby w Ochotniczej Straży Pożarnej;
 - 10) uprawiania sportów motorowych lub motorowodnych, uczestnictwa w rajdach samochodowych lub rajdach motocyklowych, jazdy motocyklem poza drogami w rozumieniu przepisów o ruchu drogowym;
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela obejmuje organizację i pokrycie kosztów świadczeń assistance lub zwrot kosztów świadczeń wyłącznie na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.

Artykuł 5. Postępowanie w razie zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego i realizacja świadczeń

1. W przypadku zaistnienia Zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony lub inna osoba zgłaszająca zobowiązana jest niezwłocznie skontaktować się z Ubezpieczycielem, pod numerem telefonu (22) 563 11 90 i podać dostępne informacje niezbędne do realizacji świadczeń na rzecz Ubezpieczonego:
 - 1) dane umożliwiające identyfikację Ubezpieczonego (imię i nazwisko Ubezpieczonego oraz numer startowy w 17. Nationale-Nederlanden Półmaratonie Warszawskim lub New Balance Biegu na Piątkę);
 - 2) datę zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 3) rodzaj wymaganej pomocy;
 - 4) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z osobą zgłaszającą.
2. W celu realizacji procesu rehabilitacyjnego, którym mowa w art. 3 ust 3 pkt 2) Ubezpieczony lub inna osoba zgłaszająca, zobowiązana jest przesłać do Ubezpieczyciela, w sposób ustalony z Ubezpieczycielem, dokumentację medyczną potwierdzającą wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego wraz z pisemnym zaleceniem lub skierowaniem na rehabilitację od Lekarza prowadzącego leczenie,
3. Jeżeli Ubezpieczony z przyczyn od siebie niezależnych nie mógł skontaktować się telefonicznie z Ubezpieczycielem i we własnym zakresie zorganizował i pokrył koszty świadczeń assistance, o których mowa w art. 3 ust. 3 w ramach limitu wskazanego w art. 3 ust. 5, powinien poinformować o tym fakcie Ubezpieczyciela w terminie 7 dni od dnia, kiedy skontaktowanie z Ubezpieczycielem stało się możliwe. Ubezpieczyciel zwraca ww. koszty świadczeń na podstawie przedłożonych Ubezpieczycielowi dokumentów potwierdzających fakt zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego i poniesienia tych kosztów (rachunki i dowody zapłaty lub ich kopie), z zastrzeżeniem, że Ubezpieczyciel zwraca koszty poniesione do wysokości rzeczywistych poniesionych kosztów.
4. W przypadku uznania odpowiedzialności Ubezpieczyciela czas oczekiwania na realizację świadczeń wynosi do 5 Dni roboczych w odniesieniu do świadczeń assistance wymienionych w art. 3 ust. 3 pkt 1 i2, licząc od dnia przesłania do Ubezpieczyciela dokumentów, chyba że Ubezpieczony lub osoba, która zgłosiła Zdarzenie ubezpieczeniowe, wskaże termin późniejszy.

Artykuł 6. Prawa i obowiązki z tytułu Umowy ubezpieczenia assistance

1. Ubezpieczony lub inna osoba zgłaszająca ma prawo do zgłoszenia Ubezpieczycielowi Zdarzenia ubezpieczeniowego, począwszy od rozpoczęcia 17. Nationale-Nederlanden Półmaratonu Warszawskiego lub odpowiednio New Balance Biegu na Piątkę.
2. Osoba, o której mowa w ust. 1 powyżej, w celu prawidłowej realizacji świadczeń wskazanych w art. 3 powinna postępować zgodnie z dyspozycjami wydanymi przez Ubezpieczyciela.
3. Do obowiązków Ubezpieczyciela należy:
 - 1) przyjmowanie i rejestracja zgłoszeń Zdarzeń ubezpieczeniowych;
 - 2) informowanie osoby zgłaszającej zajście Zdarzenia ubezpieczeniowego o dokumentach niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela;
 - 3) weryfikacja uprawnień Ubezpieczonego do świadczeń przysługujących na podstawie Umowy ubezpieczenia assistance;
 - 4) rozpatrywanie roszczeń z tytułu Umowy ubezpieczenia assistance.
4. Ubezpieczający zobowiązany jest do wypełniania obowiązków niezbędnych do realizacji Umowy ubezpieczenia assistance, a w szczególności do:
 - 1) przekazywania SWU osobom objętym ochroną ubezpieczeniową;
 - 2) terminowego przekazywania składek należnych z tytułu Umowy ubezpieczenia assistance za wszystkich Ubezpieczonych;
 - 3) dostarczania Ubezpieczycielowi listy osób przystępujących do Umowy ubezpieczenia assistance i występujących z Umowy
 - 4) ubezpieczenia assistance, na zasadach opisanych w Umowie ubezpieczenia assistance;
 - 5) niezwłocznego informowania Ubezpieczyciela o zmianie danych Ubezpieczonych (jeśli jest w ich posiadaniu), niezbędnych do prawidłowego wykonywania Umowy ubezpieczenia assistance.

Artykuł 7. Postanowienia końcowe

1. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem Umowy ubezpieczenia assistance Ubezpieczający, Ubezpieczony, uprawniony z Umowy ubezpieczenia assistance bądź ich spadkobiercy posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia, mogą złożyć do Ubezpieczyciela:
 - 1) ustnie – telefonicznie pod numerem telefonu: (22) 522 26 40 (od poniedziałku do piątku, w Dni robocze w godzinach 8-16), albo osobiście do protokołu w siedzibie Ubezpieczyciela;
 - 2) na piśmie – przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Konstruktorska 12, 02-673 Warszawa, lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela;
 - 3) w postaci elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
2. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem Umowy ubezpieczenia assistance złożone do Ubezpieczającego będą przekazywane do Ubezpieczyciela.
3. Ubezpieczyciel rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem Umowy ubezpieczenia assistance niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od ich otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin rozpatrzenia reklamacji może ulec wydłużeniu do 60 dni, o wydłużonym terminie rozpatrywania reklamacji wraz z uzasadnieniem składający reklamację zostanie poinformowany na piśmie.
4. Odpowiedź na reklamację udzielana jest na piśmie za pośrednictwem poczty tradycyjnej na adres do doręczeń wskazany przez składającego reklamację w jej treści. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
5. Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez: złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy na piśmie lub w postaci elektronicznej w terminie 30 dni od jej otrzymania do Dyrektora Oddziału Ubezpieczyciela. Odpowiedź na odwołanie udzielana jest niezwłocznie na piśmie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest za pośrednictwem poczty tradycyjnej lub zgodnie z ust. 4 wyżej.
6. Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej Ubezpieczonym lub uprawnionym z Umowy ubezpieczenia assistance, w sytuacji nieuwzględnienia jej roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, przysługuje prawo do złożenia wniosku o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Finansowego.
7. Zgłaszającej reklamację osobie fizycznej będącej Ubezpieczonym lub uprawnionym z Umowy ubezpieczenia assistance przysługuje, w sytuacji nieuwzględnienia jej roszczeń w powyższym trybie rozpatrywania reklamacji, prawo do wystąpienia do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego, o którym mowa w Ustawie z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym. Rzecznik Finansowy jest uprawniony do prowadzenia postępowania w sprawie pozasądowego rozwiązania sporów konsumenckich, o którym mowa w Ustawie z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich. Szczegółowe informacje dostępne są na stronie: www.rf.gov.pl.

Biuro Rzecznika Finansowego

ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa

tel. +48 22 333-73-26 – Recepcja

+48 22 333-73-27 – Recepcja

faks +48 22 333-73-29

www.rf.gov.pl

8. Ubezpieczyciel nie udzieli ochrony ubezpieczeniowej ani też nie będzie zobowiązany do wypłaty odszkodowania lub zapewnienia świadczenia majątkowego w zakresie udzielonej ochrony, jeżeli wypłata odszkodowania lub inne świadczenia majątkowe mogą narazić AWP na jakiegokolwiek sankcje, zakazy lub restrykcje wprowadzone na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub jakichkolwiek sankcji handlowych i gospodarczych, przepisów ustawowych lub wykonawczych Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii, prawa polskiego lub Stanów Zjednoczonych Ameryki.
9. W sprawach nieuregulowanych niniejszymi SWU mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego, Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz powszechnie obowiązujących aktów prawnych w zakresie Umowy ubezpieczenia assistance.
10. Prawem właściwym dla SWU jest prawo polskie.
11. Językiem stosowanym w relacjach pomiędzy Ubezpieczycielem, Ubezpieczającym, Ubezpieczonym, uprawnionym z Umowy ubezpieczenia assistance bądź ich spadkobiercami jest język polski.
12. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia assistance można rozwiązać w drodze postępowania sądowego poprzez wystąpienie z powództwem do sądu powszechnego. Pozwanym powinien być Ubezpieczyciel.
13. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia assistance można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy ubezpieczenia assistance.
14. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy ubezpieczenia assistance można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy ubezpieczenia assistance.
15. W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy AWP P&C S.A. Oddział w Polsce a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu rozstrzygania sporów – platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.
16. Niniejsze SWU przyjęte zostały uchwałą Ubezpieczyciela nr 006/2023 z dnia 13 marca 2023 roku i wchodzi w życie z dniem 15 marca 2023 roku.



Polityka prywatności

Zasady ochrony prywatności

AWP P&C Spółka Akcyjna Oddział w Polsce („my», „nas», „nasze”), jest licencjonowanym ubezpieczycielem francuskim działającym w Polsce w formie oddziału. Niniejsze zasady ochrony prywatności wyjaśniają, w jaki sposób i jakiego rodzaju dane osobowe będą zbierane, w jakich celach będą one zbierane i komu będą udostępniane/ujawniane. Prosimy o uważne zapoznanie się z poniższymi informacjami.

1. Kim jest administrator danych?

Administrator danych to podmiot, który decyduje o przetwarzaniu danych osobowych i odpowiada za ich przechowywanie i wykorzystanie. **AWP P&C Spółka Akcyjna Oddział w Polsce jest właśnie administratorem danych.**

2. Jakie dane osobowe będą zbierane?

Będziemy zbierać i przetwarzać różne rodzaje Państwa danych osobowych, zgodnie z poniższym wykazem:

- Nazwisko (w tym nazwisko rodowe), imię (imiona)
- Imiona rodziców
- PESEL
- Adres zameldowania i zamieszkania
- Data urodzenia
- Płeć
- Numer, data wydania, data ważności, organ wydający i rodzaj dokumentu tożsamości
- Numery telefonów
- Adres e-mail
- Numer polisy
- Dane dotyczące zawartej umowy ubezpieczenia
- Dane o pracodawcy i statusie zatrudnienia
- Obywatelstwo
- Informacje o prowadzonej działalności gospodarczej
- Dane pozyskane w trakcie zgłoszenia oraz likwidacji szkody

W zależności od Państwa umowy lub szkody poprosimy jedynie o dane niezbędne w konkretnym przypadku.

Będziemy również zbierać i przetwarzać Państwa „wrażliwe dane osobowe”, tj. dane dotyczące stanu zdrowia oraz dane ze świadectw zgonu.

3. W jaki sposób będziemy uzyskiwać i wykorzystywać Państwa dane osobowe?

Będziemy przetwarzać dane osobowe przekazane nam przez Państwa lub otrzymane przez nas bez Państwa udziału (tj. z placówek medycznych, od Państwa pracodawcy, z Narodowego Funduszu Zdrowia) zgodnie z poniższym wyjaśnieniem i wykazem:

Cel przetwarzania	Czy potrzebujemy Państwa zgody?	Podstawa prawna przetwarzania
Zarządzanie umową, w tym umową ubezpieczenia (np. ustalenie wysokości składki, szacowanie ryzyka ubezpieczeniowego, likwidacja szkód, rozpatrywanie reklamacji)	Nie (z wyjątkiem sytuacji, kiedy dane dotyczą stanu zdrowia oraz sytuacji kiedy nie są Państwo naszym klientem, a my nie mamy innej podstawy do przetwarzania Państwa danych)	art. 6 ust. 1 lit. b) i c) RODO*, art. 9 ust. 2 lit. a) RODO*, art. 9 ust. 2 lit. g w zw. z art. 41 ust. 1 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Cel przetwarzania	Czy potrzebujemy Państwa zgody?	Podstawa prawna przetwarzania
W celu informowania Państwa, lub umożliwienia spółkom z Grupy AWP i wybranym osobom trzecim informowanie Państwa, o produktach i usługach, które naszym zdaniem mogą Państwa zainteresować, zgodnie z Państwa preferencjami dotyczącymi otrzymywania informacji marketingowych. Preferencje te mogą Państwo zmienić w dowolnym czasie. W razie zmiany decyzji w zakresie preferencji wskazanych powyżej, w tym wycofania zgody na którąkolwiek z powyższych pozycji, należy powiadomić nas klikając na link „Zaprzestań subskrypcji” w każdej wiadomości e-mail z informacjami marketingowymi, lub kontaktując się z nami w sposób opisany w pkt 9 poniżej.	Tak	art. 6 ust. 1 lit. a) RODO*, art. 6 ust. 1 lit. f) RODO* (naszym prawnie uzasadnionym interesem jest marketing bezpośredni naszych produktów i usług)
Wypełnienie obowiązków (np. podatkowych, rachunkowych, administracyjnych) wynikających z przepisów prawa	Nie	art. 6 ust. 1 lit. c) RODO*
W celu rozłożenia ryzyka poprzez reasekurację lub koasekurację	Nie	art. 6 ust. 1 lit. f) RODO* (naszym prawnie uzasadnionym interesem jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego)
W celu ograniczenia ryzyka w zakresie sankcji gospodarczych poprzez weryfikację i zastosowanie innych odpowiednich środków sprawdzających, czy klient lub ryzyko podlegające ubezpieczeniu nie podlega jakimkolwiek ograniczeniom oraz czy umowa nie narusza żadnych sankcji gospodarczych, poprzez cykliczne kontrole ubezpieczonych i klientów, a także – na etapie likwidacji szkody – poprzez przeprowadzenie analizy pod względem obowiązywania sankcji finansowych w odniesieniu do ubezpieczonego oraz, w stosownych wypadkach, beneficjenta przed wypłatą odszkodowania lub świadczenia	Nie	art. 6 ust. 1 lit. c) RODO*
W celu zapobiegania przestępstwom ubezpieczeniowym	Nie	art. 6 ust. 1 lit. f) RODO* (naszym prawnie uzasadnionym interesem jest zapobieganie przestępstwom ubezpieczeniowym i obrona przed nadużyciami)
W celu badania satysfakcji klienta	Nie	art. 6 ust. 1 lit. f) RODO* (naszym prawnie uzasadnionym interesem jest badanie jakości świadczonych przez nas usług oraz poziomu zadowolenia naszych klientów z tych usług)
W celu ustalenia, dochodzenia i obrony przed roszczeniami	Nie	art. 6 ust. 1 lit. f) RODO* (naszym prawnie uzasadnionym interesem jest możliwość ustalenia, dochodzenia i obrony przed ewentualnymi roszczeniami)

Na cele określone powyżej, nie wymagamy Państwa wyraźnej zgody (z wyjątkiem niektórych sytuacji, kiedy podają Państwo dane dotyczące stanu zdrowia lub nie są Państwo naszym klientem), dane są bowiem przetwarzane w celu wykonania umowy ubezpieczenia lub wykonania obowiązków wynikających z przepisów prawa.

Będziemy wymagać Państwa danych osobowych w wypadku zamiaru nabycia naszych produktów i usług lub likwidacji zgłoszonej szkody. Jeżeli nie zechcą Państwo przekazać nam tych danych, możemy nie być w stanie udostępnić produktów i usług, o które się Państwo zwrócą lub które Państwa interesują, bądź dostosować naszej oferty do Państwa indywidualnych potrzeb, lub zlikwidować zgłoszonej przez Państwa szkody.

W przypadku ofert ubezpieczenia, gdzie stosowany jest elektroniczny kalkulator wysokości składki (np. na dedykowanej do tego celu stronie www) będziemy podejmować w Państwa sprawie decyzje również w sposób zautomatyzowany, tzn. bez wpływu człowieka. Czynniki, jakie będziemy brać pod uwagę to stan zdrowia oraz docelowy kraj podróży.

Podczas podejmowania tej decyzji będziemy wykorzystywać tzw. profilowanie. Oznacza to, że będziemy oceniać podane przez Państwa informacje (np. dotyczące stanu zdrowia, daty urodzenia, długości i celu pobytu) i przyporządkowywać je do odpowiednich profili tworzonych na podstawie posiadanych przez nas danych statystycznych.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji mają Państwo prawo do jej zakwestionowania, uzyskania jej uzasadnienia, do przedstawienia nam własnego stanowiska lub przeanalizowania Państwa sytuacji i podjęcia decyzji przez naszego pracownika.

4. Kto będzie mieć dostęp do danych osobowych?

Zapewnimy, aby Państwa dane osobowe były przetwarzane w sposób zgodny z celami wskazanymi powyżej. We wskazanych powyżej celach Państwa dane osobowe mogą być ujawniane następującym osobom trzecim będącym administratorami danych: organom publicznym, innym spółkom z Grupy AWP, innym ubezpieczycielom, koasekuratorom, reasekuratorom, pośrednikom i agentom ubezpieczeniowym oraz bankom.

We wskazanych powyżej celach możemy również udostępniać Państwa dane osobowe następującym podmiotom przetwarzającym dane na nasze zlecenie: innym spółkom z Grupy AWP, konsultantom technicznym, specjalistom, prawnikom, likwidatorom szkód, serwisantom, lekarzom i innym podwykonawcom świadczącym usługi na rzecz AWP w celu realizacji działań (zgłoszenia szkód, obsługa informatyczna, usługi pocztowe, zarządzanie dokumentami, likwidacja szkody, wykonanie umowy poprzez wykonanie usług na rzecz uprawnionej osoby) oraz podmiotom i sieciom świadczącym usługi reklamowe w celu przesyłania Państwu informacji marketingowych, na jakie zezwalają przepisy krajowego prawa, zgodnie z Państwa preferencjami dotyczącymi komunikacji. Bez Państwa zgody nie udostępniemy Państwa danych osobowych niepowiązanym osobom trzecim na ich własne cele marketingowe.

Ponadto możemy udostępniać Państwa dane osobowe w następujących przypadkach:

- w razie planowanej lub faktycznej reorganizacji, połączenia, sprzedaży, wspólnego przedsięwzięcia, cesji, zbycia lub innego rozporządzenia całością lub częścią naszego przedsiębiorstwa, majątku lub zapasów (w tym w ramach postępowania upadłościowego lub podobnego postępowania) lub
- w celu wypełnienia obowiązku wynikającego z przepisów prawa, w tym odpowiedniemu rzecznikowi praw, w razie złożenia przez Państwa skargi dotyczącej produktu lub usługi, którą Państwu sprzedaliśmy.

5. Gdzie będą przetwarzane dane osobowe?

Państwa dane osobowe mogą być przetwarzane na terytorium Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) lub poza nim przez podmioty wskazane w pkt 4, z zastrzeżeniem ograniczeń umownych dotyczących poufności i bezpieczeństwa informacji, zgodnie z obowiązującymi przepisami w zakresie ochrony danych. Nie ujawnimy Państwa danych osobowych osobom, które nie są uprawnione do ich przetwarzania.

Przekazanie Państwa danych osobowych w celu ich przetwarzania przez inną spółkę z Grupy kapitałowej, do której należy AWP, poza EOG będzie się każdorazowo odbywać zgodnie z zatwierdzonymi wiążącymi regułami korporacyjnymi, które zapewniają odpowiednią ochronę danych osobowych i są prawnie wiążące dla wszystkich spółek z tej grupy kapitałowej. W wypadku, gdy nie będą miały zastosowania BCR Grupy, podejmiemy odpowiednie kroki, aby zapewnić należytą ochronę Państwa danych osobowych przekazywanych poza EOG, na takim samym poziomie jaki jest zapewniany w EOG. Jeżeli są Państwo zainteresowani zabezpieczeniami stosowanymi przez nas w wypadku przekazywania danych poza EOG (np. standardowe klauzule umowne), prosimy o kontakt z nami w sposób opisany w pkt 9.

6. Jakie uprawnienia przysługują Państwu w odniesieniu do danych osobowych?

O ile dopuszczają to obowiązujące przepisy, przysługuje Państwu prawo do:

- dostępu do swoich danych osobowych, które znajdują się w naszym posiadaniu, i poznania pochodzenia tych danych, celów ich przetwarzania, a także informacji o administratorze (administratorach) danych, podmiocie (podmiotach) przetwarzającym (przetwarzających) oraz podmiotach, którym mogą one być ujawnione;
- wycofania swojej zgody w dowolnym czasie, jeżeli Państwa dane osobowe są przetwarzane na podstawie zgody;
- aktualizacji lub poprawiania swoich danych osobowych tak, aby były one zawsze prawidłowe;

- usunięcia swoich danych osobowych z naszej ewidencji, jeżeli nie są już potrzebne w celach wskazanych powyżej;
- żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych w pewnych okolicznościach, np. kiedy kwestionują Państwo prawidłowość swoich danych osobowych, na okres pozwalający nam sprawdzić ich prawidłowość;
- uzyskania swoich danych osobowych w formacie elektronicznym na potrzeby własne lub nowego ubezpieczyciela; oraz
- złożenia u nas reklamacji lub skargi w odpowiednim organie ochrony danych. W Polsce organem tym jest Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

Mogą Państwo korzystać z tych praw kontaktując się z nami w sposób opisany w pkt 9 z podaniem imienia i nazwiska, adresu e-mail i przedmiotu żądania. Mogą Państwo również złożyć wniosek o dostęp do danych wypełniając Formularz Wniosku o Dostęp do Danych dostępny na stronie: <https://www.mondial-assistance.pl/biznes/awp.aspx>.

7. Jak można wnieść sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych?

Jeżeli dopuszczają to obowiązujące przepisy, przysługuje Państwu prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania przez nas danych osobowych lub żądania, abyśmy zaprzestali ich przetwarzania (w tym na potrzeby marketingu bezpośredniego). Po otrzymaniu takiego żądania zaprzestaniemy dalszego przetwarzania Państwa danych osobowych, chyba że dopuszczają to obowiązujące przepisy.

W ten sam sposób mogą Państwo korzystać z innych praw wskazanych w pkt 6.

8. Jak długo przechowujemy dane osobowe?

Będziemy przechowywać Państwa dane osobowe przez 6 lat od daty ustania lub rozwiązania umowy lub stosunku ubezpieczenia lub daty zakończenia postępowania w sprawie likwidacji szkody lub rozpatrzenia Państwa reklamacji. 6 letni okres wynika z ustalonego w Polsce okresu przedawnienia roszczeń oraz konieczności archiwizacji dokumentów zgodnie z ustawą o rachunkowości.

Nie będziemy przechowywać Państwa danych osobowych dłużej niż jest to konieczne, i będziemy je przechowywać jedynie w celach, w których je uzyskaliśmy.

9. Jak można się z nami skontaktować?

W razie jakichkolwiek pytań dotyczących sposobu wykorzystania przez nas Państwa danych osobowych, można się z nami skontaktować listownie pod adresem:

AWP P&C Spółka Akcyjna Oddział w Polsce
ul. Konstruktorska 12
02-673 Warszawa

Wyzaczyliśmy Inspektora Ochrony Danych, którym jest Pani Katarzyna Kosińska. Z Inspektorem można się kontaktować pocztą elektroniczną lub listownie pod następującymi adresami:

Inspektor Ochrony Danych
AWP P&C Spółka Akcyjna Oddział w Polsce
ul. Konstruktorska 12, 02-673 Warszawa
 E-mail: iodopl@mondial-assistance.pl

Można również skontaktować się z nami za pomocą Formularza Wniosku o Dostęp do Danych dostępnego na <https://www.mondial-assistance.pl/biznes/awp.aspx>.

10. Jak często aktualizujemy zasady ochrony prywatności?

Niniejsze zasady ochrony prywatności są regularnie przeglądane i aktualizowane. Zapewnimy, aby na naszej stronie internetowej: <https://www.mondial-assistance.pl/biznes/awp.aspx> dostępna była zawsze ich aktualna wersja, a ponadto, o każdej ważnej zmianie, która może Państwa dotyczyć, poinformujemy Państwa osobiście. Ostatnia aktualizacja niniejszej informacji na temat zasad ochrony prywatności miała miejsce w dniu **01.01.2021 r.**

*RODO – Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. Urz. UE L 119z 04.05.2016, str. 1 oraz Dz. Urz. UE L 127 z 23.05.2018, str. 2).

Ogólna klauzula informacyjna

I. Przetwarzanie danych osobowych

Administrator danych

1. Administratorem Twoich danych osobowych jesteśmy my - Nationale-Nederlanden Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. z siedzibą w Warszawie, przy ul. Topiel 12. Jak się z nami kontaktować
2. Aby się z nami skontaktować, możesz:
 - a. wysłać list na adres naszej siedziby,
 - b. wysłać e-mail na: info@nn.pl.
3. Wyznaczyliśmy inspektora ochrony danych. Możesz kontaktować się z nim w sprawach, które dotyczą danych osobowych. Jeśli chcesz to zrobić, wyślij e-mail na: iod@nn.pl.

Po co nam dane osobowe

4. Przetwarzamy Twoje dane w zakresie umożliwiającym nam ich identyfikację i realizację poniższych celów:
 - a. zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, w tym przeprowadzenia procesu likwidacji szkody, co wiąże się z przetwarzaniem danych przekazanych nam oraz zawartych w dostarczonej nam przez Ciebie dokumentacji w związku z innymi umowami ubezpieczenia lub oświadczeniami składanymi przed zawarciem innych umów ubezpieczenia,
 - b. przepisy prawa nakazują nam dokonać oceny ryzyka ubezpieczeniowego przed zawarciem umowy – przetwarzamy więc dane w tym celu (i robimy to w sposób zautomatyzowany; podstawę do tego dają nam przepisy regulujące działalność ubezpieczeniową,
 - c. przeciwdziałamy praniu pieniędzy i finansowaniu terroryzmu – przepisy nakazują nam sprawdzić, czy nie zachodzą okoliczności, które uniemożliwiłyby nam zawarcie umowy,
 - d. zapobiegamy przestępstwom ubezpieczeniowym na naszą szkodę – przeciwdziałamy i ścigamy takie przestępstwa, co jest naszym prawnie uzasadnionym interesem,
 - e. jako administrator danych możemy także przetwarzać dane w celach marketingowych - prowadzimy działania analityczne z wykorzystaniem danych; pozwala nam to lepiej poznać oczekiwania naszych klientów, oceniać jakość oraz efektywność naszych działań,
 - f. realizacji innych obowiązków prawnych nałożonych na nas przepisami powszechnie obowiązującego prawa, np. prawa podatkowego.

Przetwarzamy dane Uczestnika Promocji przez okres trwania umowy a po jej zakończeniu przez okres konieczny do upłygnięcia terminów wskazanych w obowiązujących przepisach prawa (np. w ramach ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Kiedy możemy przekazywać dane innym podmiotom

5. Twoje dane możemy przekazywać innym podmiotom (tzw. odbiorcom), aby nasza firma sprawnie działała. Tymi odbiorcami są np. dostawcy rozwiązań informatycznych, call center, agencje. Każdy z nich w umowie z nami zobowiązuje się przetwarzać Twoje dane tak, aby były one bezpieczne.
6. Część z tych podmiotów może mieć siedzibę w kraju poza Europejskim Obszarem Gospodarczym. Przekazujemy wtedy dane na podstawie decyzji Komisji Europejskiej, która stwierdza, że dane będą odpowiednio chronione. A gdy jej nie ma – zawieramy tzw. standardowe klauzule umowne zaakceptowane przez Komisję Europejską. Jeśli chcesz otrzymać kopię tych klauzul, napisz do nas na: iod@nn.pl.

Jakie masz prawa

7. Jako osoba, której dane dotyczą, masz prawo:
 - a. dostępu do swoich danych oraz możesz zażądać, żebyśmy je sprostowali, np. jeśli okaże się, że jest w nich błąd, lub gdy zmienisz numer telefonu czy adres,
 - b. być zapomnianym – możesz więc zażądać, abyśmy usunęli Twoje dane,
 - c. żądać, abyśmy ograniczyli przetwarzanie Twoich danych,

- d. otrzymać od nas swoje dane osobowe – przekazemy Ci je (lub innemu administratorowi danych, którego wskażesz) w powszechnie odczytywanym formacie (np. PDF),
- e. wnieść skargę do organu nadzorczego, który zajmuje się ochroną danych osobowych. W Polsce jest to Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych.

II. Informacje podatkowe

1. Świadczenie przyznane Tobie w związku z Promocją w postaci sfinansowania kosztu składki w ramach Umowy ubezpieczenia assistance jest w związku z promocją Nationale-Nederlanden zwolnione z podatku dochodowego od osób fizycznych na podstawie art. 21 ust. 1 pkt 68a ustawy z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz. 2647, z późn. zm.).