

## PAKIET MEDYCZNY

### OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA „PAKIET MEDYCZNY”

Załącznik nr 1 do Regulaminu uczestnictwa w Programie „Pakiet Usług Assistance” dla Dzieci i Młodzieży



#### ARTYKUŁ 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE DEFINICJE

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Pakiet Medyczny” zwane dalej Warunkami Ubezpieczenia „Pakiet Medyczny” określają zasady udzielania Klientom Compensa Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. Vienna Insurance Group, z siedzibą w Warszawie (02-342), Aleje Jerozolimskie 162 zwane dalej Compensa przez AWP P&C S.A. Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie (02-672), ul. Domaniewska 50B, zwaną dalej „Ubezpieczycielem” ochrony ubezpieczeniowej w zakresie usług assistance świadczonych na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, związanych z zaistnieniem nieszczęśliwego wypadku na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Ubezpieczyciel realizuje wszelkie świadczenia wynikające z Warunków Ubezpieczenia „Pakiet Medyczny” przez przedstawiciela, którym jest Mondial Assistance Sp. z o. o., ul. Domaniewska 50B Warszawa, tel. 22 563 11 10 zwana dalej „Centrum Pomocy”.
3. Pod pojęciem „Ubezpieczony” rozumie się osobę objętą ochroną ubezpieczeniową przez Compensa w ramach uniwersalnego grupowego ubezpieczenia dzieci i młodzieży SCHOLAR, uniwersalnego grupowego ubezpieczenia dzieci i młodzieży Super SCHOLAR oraz Zbiorowego Ubezpieczenia na Życie Dzieci i Młodzieży OPEN SCHOLAR, która nie wyraziła sprzeciwu na objęcie jej ochroną ubezpieczeniową w ramach Ubezpieczenia „Pakiet Medyczny”.
4. Pod pojęciem „Ubezpieczający” rozumie się Compensa.
5. Pod pojęciem „miejsce zamieszkania” rozumie się lokal mieszkalny lub dom jednorodzinny pod adresem zamieszkania lub adresem korespondencyjnym Ubezpieczonego, pod warunkiem, że adres ten znajduje się na terenie Rzeczypospolitej Polskiej.
6. Pod pojęciem „miejsce pobytu” rozumie się adres na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, który wskazał Ubezpieczony zgłaszając do Centrum Pomocy prośbę o pomoc.
7. Pod pojęciem „nieszczęśliwy wypadek” rozumie się nagłe zdarzenie, które miało miejsce na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, wywołane przyczyną zewnętrzną, w następstwie którego Ubezpieczony niezależnie od swej woli doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.
8. Pod pojęciem „lekarz uprawniony” rozumie się lekarza – konsultanta Centrum Pomocy.
9. Pod pojęciem „lekarz prowadzący” rozumie się lekarza specjalistę, pod którego opieką znajduje się Ubezpieczony.
10. Pod pojęciem „placówka medyczna” rozumie się szpital, przychodnię lub gabinet medyczny działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
11. Pod pojęciem „okres odpowiedzialności” rozumie się, okres w którym Ubezpieczony ma prawo korzystać z usług assistance, wskazanych w artykule 3; rozpoczynający się w pierwszym dniu odpowiedzialności względem tego Ubezpieczonego z tytułu umowy ubezpieczenia o której mowa w ust. 3 pod warunkiem potwierdzenia przez Ubezpieczającego faktu udzielania ochrony ubezpieczeniowej. Okres odpowiedzialności kończy się w dniu wygaśnięcia względem Ubezpieczonego odpowiedzialności z tytułu umowy, o której mowa w ust. 3.

#### ARTYKUŁ 2 PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego w zakresie określonym w artykule 3.

#### ARTYKUŁ 3 ZAKRES USŁUG ASSISTANCE ŚWIADCZONYCH UBEZPIECZONEMU

1. Ubezpieczyciel gwarantuje Ubezpieczonemu, organizację poniższych usług i pokrycie ich kosztów:
  - 1) **WIZYTA LEKARSKA W PRZYPADKU NIESZCZĘŚLIWEGO WYPADKU** – zorganizowanie i pokrycie kosztów wizyt lekarskich w placówce medycznej lub zorganizowanie i pokrycie kosztów dojazdów i honorariów lekarza do miejsca pobytu Ubezpieczonego, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego. Usługa jest świadczona do łącznej kwoty 500 złotych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku;
  - 2) **DOSTARCZENIE DO MIEJSCA POBYTU LEKÓW** zaordynowanych przez lekarza prowadzącego w sytuacji, gdy Ubezpieczony w następstwie nieszczęśliwego wypadku wymaga leżenia. Usługa jest świadczona do łącznej kwoty 300 złotych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku;
  - 3) **TRANSPORT MEDYCZNY Z MIEJSCA ZAMIESZKANIA DO ODPOWIEDNIEJ PLACÓWKI MEDYCZNEJ** wskazanej przez lekarza prowadzącego, w przypadku zaistnienia nieszczęśliwego wypadku wymagającego pobytu Ubezpieczonego w placówce medycznej. Transport jest organizowany do łącznej kwoty 300 złotych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku, o ile nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego oraz o ile stan zdrowia pacjenta utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu;

- 4) **TRANSPORT MEDYCZNY Z PLACÓWKI MEDYCZNEJ DO MIEJSCA ZAMIESZKANIA** w przypadku gdy w następstwie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony przebywał w placówce medycznej. Transport jest organizowany do łącznej kwoty 300 złotych w odniesieniu do jednego nieszczęśliwego wypadku, o ile stan zdrowia pacjenta utrudnia skorzystanie z dostępnego publicznego lub prywatnego środka transportu;
  - 5) **ORGANIZACJĘ PRYWATNYCH LEKCJI** – zorganizowanie i pokrycie kosztów prywatnych lekcji w miejscu zamieszkania Dziecka do łącznej kwoty 500 zł na rok w odniesieniu do wszystkich zdarzeń związanych z nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli w następstwie nieszczęśliwego wypadku Dziecko będzie musiało przebywać w domu powyżej 10 dni, zgodnie z dokumentem zwolnienia lekarskiego.
2. Limity kosztów na usługi, o których mowa w ust. 1 pkt 1) - 5) mogą być wykorzystywane wielokrotnie pod warunkiem, że odnoszą się do różnych zdarzeń ubezpieczeniowych.
  3. O celowości organizacji i pokrycia kosztów, o których mowa w ust. 1, decyduje lekarz prowadzący leczenie.
  4. Ponadto, Ubezpieczyciel gwarantuje Ubezpieczonemu:
    - 1) informowanie o państwowych i prywatnych placówkach służby zdrowia w razie choroby lub nieszczęśliwego wypadku, do których doszło poza miejscem zamieszkania;
    - 2) informowanie o działaniu leków, skutkach ubocznych, interakcjach z innymi lekami, możliwości przyjmowania w czasie ciąży itp.;
    - 3) informowanie o placówkach prowadzących zabiegi rehabilitacyjne;
    - 4) informowanie o placówkach handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny;
    - 5) informacje medyczne, w tym informacje o tym, jak należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych;
    - 6) informacje o dietach, zdrowym żywieniu;
    - 7) dostęp do infolinii medycznej, polegający na telefonicznej rozmowie z lekarzem uprawnionym Centrum Pomocy, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu ustnej informacji, co do dalszego postępowania. Informacje, nie mają charakteru diagnostycznego i leczniczego i nie mogą być traktowane jako podstawa do jakiegokolwiek rozszerzenia wobec lekarza uprawnionego oraz Ubezpieczyciela.

#### ARTYKUŁ 4 WYŁĄCZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona w przypadku wystąpienia zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną ubezpieczeniową, będących wynikiem:
  - a) zdarzeń i następstw zdarzeń, które wystąpiły poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
  - b) świadczeń i usług poza terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
2. Ponadto Ubezpieczyciel nie odpowiada za:
  - 1) koszty poniesione przez Ubezpieczonego bez uprzedniego powiadomienia i uzyskania zezwolenia Centrum Pomocy, nawet gdy koszty te mieszczą się w granicach limitów odpowiedzialności;
  - 2) koszty zakupu leków (odpowiedzialnością nie objęte są braki w asortymencie leków w aptekach);
  - 3) koszty powstałe z tytułu i w następstwie:
    - a) leczenia sanatoryjnego, fizykoterapii zorganizowanej zarówno bez uzgodnienia z Centrum Pomocy jak i po uzgodnieniu z Centrum Pomocy, zabiegów ze wskazań estetycznych, helioterapii;
    - b) epidemii, zanieczyszczeń, skażeń i katastrof naturalnych, wojny, działań wojennych, konfliktów zbrojnych, zamieszek, rozruchów, zamachu stanu, aktów terroru;
    - c) pozostawiania Ubezpieczonego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych substancji toksycznych o podobnym działaniu, leków nie przepisanych przez lekarza lub użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim bądź ze wskazaniem ich użycia;
    - d) zaburzeń psychicznych, zakwalifikowana w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99);
    - e) umyślnego samookaleczenia, samobójstwa lub próby samobójstwa Ubezpieczonego;
    - f) popełnienia przestępstwa lub usiłowania popełnienia przestępstwa w rozumieniu ustawy z dnia 6 czerwca 1997 r. Kodeks karny;
    - g) uprawiania następujących niebezpiecznych sportów lub aktywności fizycznej: alpinizm, baloniarstwo, lotniarstwo, lotnictwo, nurkowanie przy użyciu specjalistycznego sprzętu, skoki na gumowej linie, spadochroniarstwo, speleologia, sporty motorowodne, szybownictwo, wyścigi samochodowe i motocyklowe;

- h) działania energii jądowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka, z wyłączeniem stosowania wyżej wymienionych w terapii zgodnie z zaleceniami lekarskimi;
  - i) poddania się przez Ubezpieczonego leczeniu o charakterze medycznym, zachowawczym lub zabiegowym, chyba że przeprowadzenie go było zalecone przez lekarza do ustalenia;
  - j) zabiegów ze wskazań estetycznych (niezależnie od powodu wykonania);
  - k) próby samobójstwa, samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę, niezależnie od stanu psychicznego;
  - l) Zespołu Nabytego Niedoboru Odporności (AIDS);
  - m) chorób przewlekłych;
  - n) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za opóźnienia, jeśli opóźnienie wykonania świadczeń spowodowane są czynnikami niezależnymi od Ubezpieczyciela: strajkami, niepokojami społecznymi, zamieszkami, aktami terroryzmu, sabotażu, wojną (również domową), skutkami promieniowania radioaktywnego, siłą wyższą, szczególnymi okolicznościami a także ograniczeniami w poruszaniu się wprowadzonymi decyzjami władz administracyjnych.

#### ARTYKUŁ 5

##### POSTĘPOWANIE W RAZIE ZAISTNIENIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

1. W razie zaistnienia nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczony jest obowiązany niezwłocznie zgłosić się telefonicznie pod numer telefonu w Warszawie: 22 563 11 10 do Centrum Pomocy i podać następujące informacje:
  - 1) status osoby zgłaszającej (Ubezpieczony),
  - 2) PESEL lub datę urodzenia Ubezpieczonego,
  - 3) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
  - 4) miejsce pobytu osoby zgłaszającej,
  - 5) nazwę szkoły, do której uczęszcza,
  - 6) numer telefonu, pod którym możliwy jest kontakt z osobą zgłaszającą,
  - 7) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy,
  - 8) inne informacje konieczne pracownikowi Centrum Pomocy do realizacji usług assistance.
2. W razie opóźnienia zgłoszenia, Ubezpieczyciel ma prawo zmniejszyć lub odmówić świadczenia, jeżeli opóźnienie to przyczyniło się do powiększenia rozmiaru szkody lub uniemożliwiło ustalenie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

#### ARTYKUŁ 6

##### OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO

1. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest, poza zgłoszeniem do Centrum Pomocy, użyć wszelkich dostępnych mu środków w celu zmniejszenia skutków zdarzeń. Jeżeli Ubezpieczony dopuści się rażącego niedbalstwa w wykonaniu powyższych obowiązków, Ubezpieczyciel może odmówić realizacji usługi assistance w całości albo w części, chyba że wykonanie całości lub części tej usługi odpowiada w danych okolicznościach zasadom współżycia społecznego bądź względem słusności.

#### ARTYKUŁ 7

##### POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Z dniem realizacji przez Ubezpieczyciela usługi assistance, roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę powstałą w wyniku nieszczęśliwego wypadku przechodzi z mocy prawa na Ubezpieczyciela do wysokości wykonanej usługi assistance.
2. W przypadku nieszczęśliwego wypadku z winy osoby trzeciej, Ubezpieczony jest zobowiązany zabezpieczyć możliwość roszczenia zwrotnego. W przypadku zrzeczenia się roszczeń w stosunku do sprawy przez Ubezpieczonego, Ubezpieczyciel jest uprawniony do odpowiedniego zmniejszenia lub odmowy świadczenia.
3. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
4. W kwestiach nie uregulowanych niniejszymi Warunkami Ubezpieczenia Pakiet Medyczny mają zastosowanie przepisy Kodeksu cywilnego oraz inne obowiązujące przepisy prawa.
5. Reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia, Ubezpieczony, Uposażony bądź inny uprawniony z umowy ubezpieczenia może złożyć do Dyrekcji AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa w formie:
  - 1) ustnej – telefonicznie na numer telefonu: 22 522 26 40 albo osobiście do protokołu w siedzibie Ubezpieczyciela,
  - 2) pisemnej - przesyłką pocztową na adres korespondencyjny: ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa lub osobiście w siedzibie Ubezpieczyciela,
  - 3) elektronicznej – za pośrednictwem poczty elektronicznej na adres: reklamacje@mondial-assistance.pl.
6. Dyrekcja AWP P&C S.A. Oddział w Polsce rozpatrzy reklamacje związane z zawieraniem lub wykonywaniem umowy ubezpieczenia 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 Klient zostanie poinformowany w formie pisemnej.
7. Odpowiedź na reklamację udzielana jest w formie pisemnej za pośrednictwem poczty tradycyjnej. Na wniosek składającego reklamację odpowiedź może być wysłana pocztą elektroniczną.
8. Składającemu reklamację przysługuje prawo do odwołania się od uzyskanej odpowiedzi na reklamację poprzez złożenie wniosku o ponowne rozpatrzenie sprawy w formie pisemnej lub elektronicznej w terminie 30 dni od jej otrzymania do Dyrektora AWP P&C S.A. Oddział w Polsce. Odpowiedź na odwołanie udzielana jest w formie pisemnej niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od jej otrzymania i przesyłana jest za pośrednictwem poczty tradycyjnej.
9. Składającemu reklamację przysługuje prawo do wnioskowania o pozasądowe rozstrzygnięcie sporu z Ubezpieczycielem przez Rzecznika Finansowego.
10. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia można rozwiązać na drodze postępowania sądowego poprzez wystąpienie z powództwem do sądu powszechnego. Pozwanym

powinien być Ubezpieczyciel, tj. AWP P&C S.A. Oddział w Polsce zarejestrowana w Sądzie Rejonowym dla m. St. Warszawy, XIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod nr KRS 0000189340, NIP 107-00-00-164, z siedzibą w Warszawie (02-672) przy ul. Domaniewska 50B. Klientowi przysługuje prawo wyboru właściwego sądu powszechnego, może to być sąd właściwy dla siedziby Ubezpieczyciela (Sąd Rejonowy dla Warszawy-Mokotowa w Warszawie ul. Ogrodowa 51 A, 00-873 Warszawa) lub sąd właściwy dla miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, Uposażonego bądź innego uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

11. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia „Pakiet Medyczny” przyjęte zostały Uchwałą Dyrekcji Generalnej AWP P&C S.A. Oddział w Polsce nr Uchwały U015/2018 z dnia 8 maja 2018 r. i wchodzi w życie z dniem 1 czerwca 2018 r.



# ZASADY OCHRONY PRYMATNOŚCI UBEZPIEZAJĄCYCH I UBEZPIECZONYCH

**AWP P&C S.A. Oddział w Polsce** („my”, „nas”, „nasze”), wchodzący w skład Allianz Worldwide Partners SAS, 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, który odpowiada za ich przechowywanie i wykorzystanie. **AWP P&C S.A. 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, imię (imiona)
- PESEL
- Adres zameldowania i zamieszkania
- Data urodzenia
- Płeć
- Nr dokumentu tożsamości
- Numery telefonów
- Adres e-mail
- Informacje o karcie kredytowej/debetowej i rachunku bankowym
- Numer rejestracyjny pojazdu
- Numer VIN pojazdu

Będziemy również zbierać i przetwarzać Państwa „wrażliwe dane osobowe”, takie jak dane z dokumentacji medycznej lub świadectw zgonu czy historii szkód.

## 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 zgodnie z poniższym wyjaśnieniem i wykazem:

CEL	Czy wyrażają Państwo zgodę?
Zarządzanie umową ubezpieczenia (np. ustalenie wysokości składki, szacowanie ryzyka ubezpieczeniowego, likwidacja szkód).	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, dlatego np. osoba zgłaszająca szkodę pytana jest o zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych).
W celu informowania Państwa, lub umożliwienia spółkom z Grupy Allianz 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 za pośrednictwem poczty elektronicznej lub telefonicznie, bądź w sposób opisany w pkt 9 poniżej.	Tak
Wypełnienie obowiązków (np. podatkowych, rachunkowych, administracyjnych) wynikających z przepisów prawa	Nie
W celu rozłożenia ryzyka poprzez reasekurację lub koasekurację	Nie

Na cele określone powyżej, nie wymagamy Państwa wyraźnej zgody (z wyjątkiem sytuacji kiedy podają Państwo dane dotyczące stanu zdrowia), 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. Jeżeli nie zechcą Państwo przekazać nam tych danych, możemy nie być w stanie udostępnić produktów i usług, o które się Państwo zwrócić lub które Państwa interesują, bądź dostosować naszej oferty do Państwa indywidualnych potrzeb.

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 stworzonych na podstawie posiadanych przez nas danych statystycznych. Przykładowo, im więcej dużych szkód miało miejsce w danym miejscu, które zamierzają Państwo odwiedzić, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa.

W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji mają Państwo prawo do zakwestionowania tej decyzji, 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 Allianz, 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 Allianz, konsultantom technicznym, specjalistom, prawnikom, likwidatorom szkód, serwisantom, lekarzom i spółkom usługowym w celu realizacji działań (zgłoszenia szkód, obsługa informatyczna,

usługi pocztowe, zarządzanie dokumentami) 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 udostępnimy 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 zasobów (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 Allianz poza EOG będzie się każdorazowo odbywać zgodnie z zatwierdzonymi wiążącymi regulami korporacyjnymi w postaci dokumentu pod tytułem Standard Ochrony Prywatności Allianz (BCR Grupy Allianz), które zapewniają odpowiednią ochronę danych osobowych i są prawnie wiążące dla wszystkich spółek z Grupy Allianz. BCR Grupy Allianz oraz wykaz spółek z Grupy Allianz, które są zobowiązane do ich stosowania, można znaleźć tu <https://www.allianz.com/en/>. W wypadku gdy nie będą miały zastosowania BCR Grupy Allianz, 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. Możemy Państwu przysługiwać z tych praw kontaktując się z nami w sposób opisany w pkt 9 z podaniem imienia i nazwiska, adresu e-mail i przedmiotu żądania. Możemy Państwo również złożyć wniosek o dostęp do danych wypełniając Formularz Wniosku o Dostęp do Danych dostępny na dane <http://www.mondial-assistance.pl/biznes/dane.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 zaprzestamy 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 10 lat od daty ustania stosunku ubezpieczenia lub daty zakończenia postępowania w sprawie likwidacji szkody lub rozpatrzenia Państwa reklamacji. 10 letni okres wynika z ustalonego w Polsce okresu przedawnienia roszczeń.

W przypadku danych naszych kontrahentów (dane podwykonawców i reprezentantów podwykonawców) będziemy je przechowywać co najmniej przez 5 lat od końca roku, w którym zakończy się nasza współpraca. Okres ten wynika z przepisów prawa m.in. ustawy o rachunkowości. W przypadku danych pracowniczych obowiązkowy okres przechowywania danych wynosi 50 lat i wynika on z Kodeksu pracy.

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 pocztą elektroniczną lub listownie pod następującymi adresami:

### AWP P&C S.A. Oddział w Polsce

Inspektor Ochrony Danych Osobowych  
ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa  
e-mail: [iodopl@mondial-assistance.pl](mailto:iodopl@mondial-assistance.pl)

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

## 10. Jak często aktualizujemy zasady ochrony prywatności?

Niniejsze zasady ochrony prywatności są regularnie przeglądane i aktualizowane. Zapewnimy, aby na naszej stronie internetowej dostępna była zawsze ich aktualna wersja [www.mondial-assistance.pl/biznes/Dane.aspx](http://www.mondial-assistance.pl/biznes/Dane.aspx), a ponadto o każdej ważnej zmianie, która może Państwa dotyczyć, poinformujemy Państwa osobiście. Ostatnia aktualizacja niniejszej informacji na temat zasad ochrony prywatności miała miejsce 01.05.2018.