



WNOSKOPOLISA INTER Partner seria POC_T numer 92549593

Niniejszym dokumentem Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia pomiędzy Towarzystwem Ubezpieczeń INTER Polska S.A. a Ubezpieczającym. Szczegóły dotyczące zakresu i przedmiotu ubezpieczenia znajdują się na kolejnych stronach polisy.

Wnioskopolisa została przygotowana w oparciu o przeprowadzoną analizę wymagań potrzeb klienta, o której mowa w art. 8 ust. 1 ustawy o dystrybucji ubezpieczeń. Zakres i przedmiot wskazany we wnioskopolisie obejmuje wszystkie wymagania i potrzeby klienta wynikające z przeprowadzonej analizy. Analiza przeprowadzona została w oparciu o rozmowę dystrybutora ubezpieczeń z klientem.

INFORMACJE O POŚREDNIKU

| NR ID Pośrednika | Imię i nazwisko lub nazwa | NR ID. O.W.C.A | Imię i nazwisko O.W.C.A | Kontynuacja polisy: | Oddział: |
|------------------|---|----------------|-------------------------|---------------------|------------------|
| 22686 | PIETRZYK-MASINA ANNA DORADZTWO I POŚREDNICTWO UBEZPIECZENIOWE | 30532 | ANNA PIETRZYK-MASINA | POC_T 69807801 | ODDZIAŁ KATOWICE |

UBEZPIECZAJĄCY

POWIATOWY URZĄD PRACY W DĄBROWIE GÓRNICZEJ
NIP: 6291522805

Adres:
JANA III SOBIESKIEGO 12
41-300 DĄBROWA GÓRNICZA

Adres korespondencyjny:
JANA III SOBIESKIEGO 12
41-300 DĄBROWA GÓRNICZA

Dane kontaktowe:
kada@praca.gov.pl
322623739

UBEZPIECZONY

POWIATOWY URZĄD PRACY W DĄBROWIE GÓRNICZEJ
NIP: 6291522805

Adres:
JANA III SOBIESKIEGO 12
41-300 DĄBROWA GÓRNICZA

Adres korespondencyjny:
JANA III SOBIESKIEGO 12
41-300 DĄBROWA GÓRNICZA

Dane kontaktowe:
kada@praca.gov.pl
322623739

WARUNKI UMOWY

| | | | |
|----------------------|---|-----------------------|--|
| Okres ubezpieczenia: | od dnia 20-10-2019 (godz. 00:00) do dnia 19-10-2020 (godz. 23:59) | Łączna kwota składki: | 2 699,00 PLN |
| Składka płatna: | Jednorazowo | Sposób płatności | gotówka <input checked="" type="checkbox"/> przelew <input type="checkbox"/> DotPay <input type="checkbox"/> |
| Kwota słownie: | dwa tysiące sześćset dziewięćdziesiąt dziewięć złotych, 00/100 | | |
| Kwota: | 2 699,00 PLN | | |
| Termin płatności: | 03-11-2019 | | |

Numer konta bankowego, na który należy dokonać wpłaty za polisę **14 1050 0099 7306 3200 9254 9593**

CENTRUM ZGLASZANIA SZKOD
Tel. 801 803 000
www.interpolska.pl

CENTRUM ASSISTANCE
+48 22 563 11 77
(czynne całą dobę, cały rok: 24h/24h, 7d/7d)

CENTRUM ASYSTY PRAWNEJ
+48 22 333 77 00
(czynne całą dobę, cały rok: 24h/24h, 7d/7d)
interpolska@opiekaprawna.pl

WNIOSKOPOLISA INTER Partner seria POC_T numer 92549593

ADRESY UBEZPIECZONYCH LOKALIZACJI

| Lp. | Kod | Poczta | Ulica | Nr domu | Nr lokalu | Miejscowość |
|-----|--------|------------------|----------------------|---------|-----------|------------------|
| 1 | 41-300 | Dąbrowa Górnicza | JANA III SOBIESKIEGO | 12 | | DĄBROWA GÓRNICZA |

RODZAJ UBEZPIECZONEJ DZIAŁALNOŚCI (WEDŁUG KLASYFIKACJI PKD 2007)

| Lp. | Numer | Nazwa PKD |
|-----|-------|---|
| 1 | 84.11 | Kierowanie podstawowymi rodzajami działalności publicznej |

Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenia ASSISTANCE: pomoc medyczną i pomoc w firmie: interwencję specjalisty, naprawę sprzętu biurowego, transport, przechowywanie i dozór ocalałego mienia, ekipę sprząającą po szkodzie oraz TELEFONICZNĄ ASYSTĘ PRAWNĄ (szczegóły w OWU).

UBEZPIECZENIE MIENIA OD WSZYSTKICH RYZYK

Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie OWU INTER Partner zatwierdzonych Uchwałą Zarządu INTER Polska nr 44/2018 z dnia 24.10.2018 r.

| Przedmiot ubezpieczenia | Suma ubezpieczenia w PLN | System ubezpieczenia | Wartość ubezpieczenia | Składka w PLN |
|---|--|--------------------------------|-----------------------|---------------|
| Budynki i budowle | 1 370 062,28 | sumy stałe | księgowa brutto | 145,00 |
| Maszyny, urządzenia i wyposażenie | 882 757,47 | sumy stałe | księgowa brutto | 118,00 |
| Franszyza redukcyjna - Mienie od wszystkich ryzyk | Wykupiona franszyza redukcyjna | Mienie na otwartej przestrzeni | Tak x Nie | |
| Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o ryzyko: | Suma ubezpieczenia w PLN | Franszyza redukcyjna | Franszyza inna | |
| Powódź | do wysokości sumy ubezpieczenia mienia | Wykupiona franszyza redukcyjna | -- | |

UBEZPIECZENIE MIENIA OD KRADZIEŻY Z WŁAMANIEM I RABUNKU

| Kradzież z włamaniem i rabunek | Suma ubezpieczenia w PLN | Wartość ubezpieczenia | Składka w PLN |
|---|--------------------------------|---------------------------------|----------------------|
| Maszyny, urządzenia i wyposażenie | 882 757,47 | księgowa brutto | 1 063,00 |
| Franszyza redukcyjna - Kradzież | Wykupiona franszyza redukcyjna | Zabezpieczenia p.kr. | |
| | | x Alarm w miejscu ubezpieczenia | |
| | | x Alarm w miejscu odległym | |
| Klauzule rozszerzające zakres ubezpieczenia mienia | Limit w PLN | Franszyza redukcyjna | Składka w PLN |
| Klauzula M 6 Ubezpieczenie od pęknięcia wskutek mrozu | 20 000,00 | Zgodna z OWU | 20,00 |

POSTANOWIENIA DODATKOWE

Franszyza redukcyjna w klauzuli M6 wykupiona.

PRZEBIEG UBEZPIECZENIA

Przebieg ubezpieczenia x 2 lata i więcej bezszkodowe

WNOSKOPOLISA INTER Partner seria POC_T numer 92549593

UBEZPIECZENIE SPRZĘTU ELEKTRONICZNEGO I MEDYCZNEGO OD WSZYSTKICH RYZYK

Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie OWU INTER Partner zatwierdzonych Uchwałą Zarządu INTER Polska nr 44/2018 z dnia 24.10.2018 r.

| Przedmiot ubezpieczenia | Suma ubezpieczenia w PLN | Składka w PLN |
|----------------------------------|--------------------------|---------------|
| Stacjonarny sprzęt elektroniczny | 1 050 035,74 | 948,00 |
| Przenośny sprzęt elektroniczny | 105 098,33 | 285,00 |

Franszyza redukcyjna - Elektronika * Wykupiona franszyza redukcyjna

* z zastrzeżeniem §84 ust. 8 pkt 2) i 3)

POSTANOWIENIA DODATKOWE

- Franszyza redukcyjna wykupiona z zastrzeżeniem
 - dla sprzętu przenośnego elektronicznego przechowywanego w pojeździe - wysokość franszyzy redukcyjnej wynosi 15% wartości szkody objętej ochroną,
 - dla szkód powstałych w wyniku upadku lub uderzenia sprzętu elektronicznego - wysokość franszyzy redukcyjnej wynosi 15% wartości szkody objętej ochroną, nie mniej niż 200 PLN.
- Wypłata odszkodowania w wartości odtworzeniowej bez względu na wiek sprzętu.
- Integralną częścią polisy jest wykaz sprzętu.

PRZEBIEG UBEZPIECZENIA

Przebieg ubezpieczenia x 2 lata i więcej bezszkodowe

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ

Umowa ubezpieczenia zawarta na podstawie OWU INTER Partner zatwierdzonych Uchwałą Zarządu INTER Polska nr 44/2018 z dnia 24.10.2018 r.

Obroty 5 885 850 PLN

| Zakres ubezpieczenia | Suma gwarancyjna w PLN | Franszyza redukcyjna | Składka w PLN |
|---|------------------------|--------------------------------|---------------|
| Odpowiedzialność Cywilna Ubezpieczonego (delikt + kontrakt) | 100 000,00 | Wykupiona franszyza redukcyjna | 100,00 |

Klauzule rozszerzające zakres ubezpieczenia

| Klauzule rozszerzające zakres ubezpieczenia | Podlimit SG w PLN | Franszyza redukcyjna | Składka w PLN |
|--|-------------------|----------------------|---------------|
| Klauzula OC 3 Odpowiedzialność cywilna pracodawcy Liczba pracowników 67 | 50 000,00 | BRAK | 20,00 |

PRZEBIEG UBEZPIECZENIA

Przebieg ubezpieczenia x 2 lata i więcej bezszkodowe

NR ZGODY BUM

ZOMAJ-14205

WNISKOPOLISA INTER Partner seria POC_T numer 92549593

MIEJSCE UBEZPIECZENIA MIENIA

Klasa palności 1
Strefa powodziowa C

Czynniki zwiększające ryzyko

Ubezpieczenie budynków i budowli zaliczanych do 2 klasy palności: NIE
Ubezpieczenie maszyn, urządzeń i wyposażenia, środków obrotowych oraz mienia osób trzecich na wolnym powietrzu: NIE

Czynniki zmniejszające ryzyko w ubezpieczeniu mienia od ognia i innych zdarzeń losowych / mienia od wszystkich ryzyk

Bezpośredni stały dozór ubezpieczonego lokalu, budynku lub budowli w którym znajduje się ubezpieczone mienie: NIE
Samoczynne urządzenia gaśnicze (zraszacze, tryskacze): NIE
Czynne oraz atestowane przeciwpożarowe elektroniczne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe zainstalowane w lokalu, budynku oraz budowli, w którym znajduje się ubezpieczone mienie i wywołujące alarm w miejscu ubezpieczenia: NIE
Czynne oraz atestowane przeciwpożarowe elektroniczne urządzenia sygnalizacyjno-alarmowe zainstalowane w lokalu, budynku oraz budowli, w którym znajduje się ubezpieczone mienie i wywołujące alarm w miejscu ubezpieczenia oraz połączone z jednostkami Państwowej Straży Pożarnej: NIE

Czynniki zmniejszające ryzyko w ubezpieczeniu mienia od kradzieży z włamaniem i rabunku

Bezpośredni stały dozór ubezpieczonego lokalu, budynku lub budowli, w którym znajduje się ubezpieczone mienie: NIE
Czynne oraz atestowane przeciwkradzieżowe elektroniczne urządzenie zainstalowane w lokalu, budynku oraz budowli, w którym znajduje się ubezpieczone mienie i wywołujące alarm w miejscu ubezpieczenia: TAK
Czynne oraz atestowane przeciwkradzieżowe elektroniczne urządzenie zainstalowane w lokalu, budynku oraz budowli, w którym znajduje się ubezpieczone mienie wywołujące alarm w miejscu odległym (portiernia, dyspozytornia, policja): TAK
Czynne oraz atestowane przeciwkradzieżowe elektroniczne urządzenie zainstalowane w lokalu, budynku oraz budowli, w którym znajduje się ubezpieczone mienie do systemu dyskretnego ostrzegania z włączeniem do akcji załóg patrolowo-interwencyjnych, gwarantujących skuteczne przerwanie kradzieży do 15 minut (a w godzinach nocnych do 5 minut) od momentu otrzymania sygnału: NIE

Oświadczenia i zgody Ubezpieczającego/Ubezpieczonego.

- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia została mi przekazana pełna informacja o przetwarzaniu danych osobowych.
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem treść dokumentu zawierającego informacje o produkcie ubezpieczeniowym.
- Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia otrzymałem, zapoznałem się i akceptuję treść Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wskazanych w treści niniejszej polisy.
- Oświadczam, że zapoznałem się z informacjami dotyczącymi umowy ubezpieczenia, w zakresie rodzajów ryzyk objętych umową ubezpieczenia, warunków ochrony ubezpieczeniowej i wyłączeń z jej zakresu, zasad dotyczących finansowania ochrony ubezpieczeniowej oraz możliwych przyczyn odmowy wypłaty świadczenia.
- Oświadczam, że podane przeze mnie w polisie dane są aktualne, prawdziwe i zgodne z moją najlepszą wiedzą. Przymiuję do wiadomości, że w przypadku zatajenia lub podania nieaktualnych lub nieprawdziwych danych odpowiedzialność Towarzystwa Ubezpieczeń INTER Polska S.A. jest ograniczona zgodnie z art. 815 § 3 Kodeksu cywilnego. Zobowiązuję się informować Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (02-305), Al. Jerozolimskie 142B o wszystkich zmianach w wyżej wymienionych danych.
- Oświadczam, że otrzymałem informację dotyczącą procedury składania i rozpatrywania reklamacji w Towarzystwie Ubezpieczeń INTER Polska S.A., na podstawie art. 4 ust. 1 ustawy z dnia 05.08.2015r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz sposobu i trybu rozpatrywania skarg i zażaleń, na podstawie art. 25 pkt 3 ustawy z dnia 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Towarzystwa Ubezpieczeń INTER Polska S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. * informacji handlowych za pośrednictwem elektronicznej formy komunikacji (e-mail) TAK
- * Zgoda na otrzymywanie informacji handlowych od Towarzystwa Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. jest skuteczna jedynie w przypadku udzielenia zgody na udostępnienie danych do tego podmiotu w celach marketingowych.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Towarzystwa Ubezpieczeń INTER Polska S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. * informacji handlowych za pośrednictwem elektronicznej formy komunikacji (SMS/MMS) TAK
- * Zgoda na otrzymywanie informacji handlowych od Towarzystwa Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. jest skuteczna jedynie w przypadku udzielenia zgody na udostępnienie danych do tego podmiotu w celach marketingowych.
- Wyrażam zgodę na otrzymywanie od Towarzystwa Ubezpieczeń INTER Polska S.A. oraz Towarzystwa Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. * informacji handlowych poprzez urządzenia telekomunikacyjne, także z użyciem tzw. automatycznych systemów wywołujących. TAK
- * Zgoda na otrzymywanie informacji handlowych od Towarzystwa Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. jest skuteczna jedynie w przypadku udzielenia zgody na udostępnienie danych do tego podmiotu w celach marketingowych.
- Wyrażam zgodę, aby Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. gdy nie będzie już obowiązywała umowa i ochrona ubezpieczeniowa, nadal przetwarzało moje dane osobowe (z wyłączeniem szczególnych kategorii danych), we własnych celach marketingowych w ramach swojej Bazy kontaktowej. NIE
- Wyrażam zgodę, aby Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. udostępniło moje dane osobowe takie jak imię i nazwisko, wiek, zawód, forma zatrudnienia, dane kontaktowe oraz informacje o rodzajach posiadanych w tym Towarzystwie ubezpieczeń do Towarzystwa Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (02-305), Al. Jerozolimskie 142B, w celu ich dalszego przetwarzania przez to Towarzystwo w ramach własnych działań marketingowych co obejmuje m.in. profilowanie klientów w celu poznania ich potrzeb oraz przygotowania dla nich odpowiedniej oferty ubezpieczeniowej. NIE
- Wyrażam zgodę, aby moje dane osobowe zgromadzone w związku z wnioskiem o zawarcie umowy ubezpieczenia były przetwarzane przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. na potrzeby oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób całkowicie zautomatyzowany w tym z wykorzystaniem mechanizmów profilowania klientów dla oszacowania wysokości tego ryzyka. NIE
- Wyrażam zgodę, aby Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (02-305), Al. Jerozolimskie 142B lub podmioty, które na podstawie umowy współpracują z Towarzystwem w procesie realizacji umowy ubezpieczenia, przesyłały mi informacje związane z zawarciem umowy ubezpieczenia i jej realizacją, w szczególności informacje i dokumenty dotyczące wnioskowanej lub zawartej z TU INTER Polska S.A. umowy ubezpieczenia, w tym OWU oraz dokument zawierający informacje o produkcie, a także informacje, o których mowa w art. 9 ust. 1 ustawy z dnia 15.12.2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń, za pomocą środków komunikacji elektronicznej, w tym wiadomości SMS/MMS lub e-mail, na wskazany przeze mnie adres poczty elektronicznej lub numer telefonu. TAK

Data Ubezpieczający TU INTER Polska S.A. Siedziba i Pośrednictwo Ubezpieczeniowe

16-10-2019

DYREKTOR
Małgorzata Gradzik
Zgodnie z § 17 Rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 marca 2011 r. (Dz. U. Nr 68 poz. 360) niniejsza polisa stanowi fakturę.

Aneta Pietrzyk Masina
01-11 Liszowska 21
41-303 Dąbrowa Górnicza
tel./fax 32 266 00 45, kom. 501 516 827

WNIOSKOPOLISA INTER Partner seria POC_T numer 92549593

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych osobowych (danych osób fizycznych) przetwarzanych w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia dalej jako "Dane Osobowe" jest Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. (adres siedziby: Warszawa (02-305), Al. Jerozolimskie 142B, dalej jako "Administrator") Dane Osobowe będą przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r., zwanym dalej "RODO". Szczegółowe zasady przetwarzania Danych Osobowych zostały przedstawione poniżej.

1. Cele i podstawy prawne przetwarzania Danych Osobowych

Dane Osobowe będą przetwarzane przez Administratora w celach związanych z

- oceną ryzyka ubezpieczeniowego w ramach wypełnienia obowiązku prawnego ciążącego na Administratorze (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
- zawarciem umowy ubezpieczenia i jej wykonaniem (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. b RODO).
- ustaleniem przyczyn i okoliczności zdarzenia losowego, odpowiedzialności Administratora, zasadności zgłoszonych roszczeń, rozmiaru szkody i wysokości należnego świadczenia w ramach wykonania obowiązku nalożonego na Administratora przepisami prawa lub za zgodą osoby, której dane dotyczą jeżeli jest wymagana (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO oraz art. 6 ust. 1 lit. a RODO, a w przypadku danych wrażliwych art. 9 ust. 2 lit. a RODO).
- spełnieniem/wypłatą świadczenia lub odszkodowania należnego w wyniku wystąpienia zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową wobec ubezpieczającego lub osoby uprawnionej do świadczenia (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. b oraz art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
- reasekuracją ryzyk - co stanowi prawnie usprawiedliwiony interes Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
- prowadzeniem ewentualnych sporów związanych z odpowiedzialnością Administratora lub wysokością przyznanego świadczenia lub odszkodowania - co stanowi prawnie usprawiedliwiony interes Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
- prowadzeniem dokumentacji księgowo-rachunkowej w ramach wypełnienia obowiązku prawnego (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
- dochodzeniem roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia - co stanowi prawnie usprawiedliwiony interes Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO).
- celami statystycznymi oraz procesami aktuarialnymi i sprawozdawczymi związanymi z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej w ramach wypełnienia obowiązku prawnego, w szczególności na potrzeby zarządzania ryzykiem, ustalania wysokości składek ubezpieczeniowych, składek reasekuracyjnych, oceny skuteczności programu reasekuracji oraz dla ustalania rezerw techniczno - ubezpieczeniowych (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO).
- prowadzeniem działań marketingowych w zakresie własnych produktów i usług wobec osoby, której dane dotyczą
 - w ramach prawnie uzasadnionego interesu Administratora jakim jest marketing własnych produktów i usług - w okresie obowiązywania umowy/ochrony ubezpieczeniowej (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO), lub
 - na podstawie zgody osoby, której dane dotyczą jeżeli wcześniej zarejestrowała się w Bazie kontaktowej Administratora - przez cały okres rejestracji w tej bazie, niezależnie od tego, czy w tym czasie będzie obowiązywała umowa/ochrona ubezpieczeniowa (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. a RODO).

Na potrzeby działań marketingowych nie są wykorzystywane dane wrażliwe takie jak np. informacje o stanie zdrowia i nógach.

2. Profelowanie

Dane Osobowe mogą być wykorzystywane przez Administratora w celu profilowania osoby, której dotyczą na potrzeby własnych działań marketingowych. Profelowanie odbywa się na podstawie Danych Osobowych, które mogą być łączone z informacjami zebranymi automatycznie podczas korzystania przez nią z usług świadczonych on-line przez Administratora np. w ramach własnych portali i stron internetowych (więcej informacji na temat automatycznego zbierania danych znajduje się w Polityce cookies), a także z informacjami o produktach ubezpieczeniowych Administratora, z których korzystała lub korzysta. Profelowanie polega na pewnej formie zautomatyzowanego przetwarzania danych, które w oparciu o dane statystyczne lub zastosowane algorytmy pozwala Administratorowi na prognozę potrzeb i zainteresowań podmiotu danych w celu zaproponowania oferty ubezpieczeniowej dostosowanej do indywidualnych oczekiwań.

Osoba, której dane dotyczą może w dowolnym momencie wyrazić sprzeciw wobec jej profilowania przez Administratora w celach marketingowych.

3. Odbiorcy danych

Dostęp do Danych Osobowych mogą mieć następujący odbiorcy danych

- upoważnieni pracownicy Administratora - dbamy o to aby nasi pracownicy przechodzili odpowiednie szkolenia z zakresu ochrony danych osobowych poprzez zapoznawanie ich z wewnętrznymi politykami i procedurami ochrony danych lub dedykowane programy szkoleniowe. Wszystkie osoby upoważnione do przetwarzania Danych Osobowych są zobowiązane do zachowania poufności danych i ich zabezpieczenia przed ujawnieniem osobom nieuprawnionym.
- agenci ubezpieczeniowi, orzecznicy medyczni oraz usługodawcy, którym w drodze umowy powierzono przetwarzanie Danych Osobowych na potrzeby realizacji czynności świadczonych dla Administratora, w szczególności dostawcy usług i narzędzi IT oraz dostawcy infolinii zewnętrznej i ich upoważnieni pracownicy, jednak tylko w zakresie niezbędnym do prawidłowego ich wykonania, dostęp do Danych Osobowych mają tylko osoby, które zostały zobowiązane do zachowania poufności danych i ich zabezpieczenia przed ujawnieniem osobom nieuprawnionym.
- podmioty lecznicze, które przekazują nam informacje i dokumentację dotyczącą udzielonych Panu/Pani świadczeń zdrowotnych lub przeprowadzonych badań w celu ustalenia Pana/Pani prawa do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia (w zakresie niezbędnym do identyfikacji Pana/Pani jako świadczeniobiorcy lub weryfikacji złożonych oświadczeń i dokumentów) oraz podmioty lecznicze udzielające Panu/Pani świadczeń zdrowotnych na podstawie zawartych z TU INTER Polska S.A. umów o współpracy.
- reasekuratorzy, z którymi Administrator podpisał umowę reasekuracji, w tym w państwach trzecich.
- Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ZYCIE Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (02-305), Al. Jerozolimskie 142B - w przypadku udzielenia dobrowolnej zgody na udostępnienie do tego Towarzystwa Danych Osobowych w celach marketingowych.

4. Transfer danych do państw trzecich (państw spoza EOG)

Ujawnienie Danych Osobowych niektórym odbiorcom skutkuje transferem tych danych do państw trzecich takich jak Szwajcaria, wobec której Komisja Europejska wydała decyzję o zapewnieniu przez to państwo odpowiedniego stopnia ochrony danych osobowych. Oznacza to, że na terytorium tego państwa trzeciego dane osobowe są chronione co najmniej na takim poziomie jak w Unii Europejskiej.

5. Okres przechowywania danych

Dane Osobowe co do zasady będą przechowywane do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń. W związku z powyższym dane osobowe będą przechowywane przez okres polisy OC - 20 lat, pozostałe ubezpieczenia - 3 lata.

W przypadku danych przetwarzanych w związku z celami statystycznymi oraz procesami aktuarialnymi i sprawozdawczymi związanymi z prowadzeniem działalności ubezpieczeniowej, dane w zakresie ograniczonym do minimum niezbędnego do realizacji tych celów mogą być przetwarzane przez Administratora do 10 lat, a w niektórych przypadkach również bezterminowo.

6. Zasady gromadzenia danych

Podanie Danych Osobowych jest wymagane w zakresie danych niezbędnych do zawarcia i wykonania umowy. Administrator wskazuje wyraźnie dane, których podanie jest wymagane, poprzez ich odpowiednie oznaczenie.

Ponadto Administrator danych za zgodą osoby, której dane dotyczą może pozyskiwać informacje o okolicznościach związanych z weryfikacją podanych przez tę osobę danych o jej stanie zdrowia, ustaleniem prawa tej osoby do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokością tego świadczenia w tym dane o stanie zdrowia od podmiotów wykonujących działalność leczniczą lub innych zakładów ubezpieczeniowych.

7. Prawa związane z przetwarzaniem Danych Osobowych

Osoba, której dane dotyczą może skorzystać wobec Administratora, w szczególności z następujących praw:

- prawa do żądania dostępu do swoich Danych Osobowych i uzyskania informacji na temat ich przetwarzania, a w przypadku gdyby były nieprawidłowe ma prawo do żądania ich sprostowania (zgodnie z art. 15 i 16 RODO).
- prawa do żądania ograniczenia przetwarzania jej danych w sytuacjach i na zasadach wskazanych w art. 18 RODO (podmiot danych może żądać ograniczenia przetwarzania jego danych osobowych na okres weryfikacji ich prawidłowości lub do czasu rozpatrzenia jego sprzeciwu wobec przetwarzania danych. Prawo to przysługuje także w sytuacji, gdy zdaniem podmiotu danych przetwarzanie jego danych jest niezgodnie z prawem, lecz nie chce on aby dane te zostały od razu usunięte lub w przypadku gdy dane są mu potrzebne dłużej niż zakładał przyjęty okres przetwarzania, z uwagi na kwestie ustalenia lub obrony roszczeń).
- prawa do wycofania udzielonej wcześniej zgody na przetwarzanie, w tym udostępnienie, Danych Osobowych, co jednak nie będzie miało wpływu na legalność przetwarzania danych takiej osoby, które odbywało się w oparciu o tę przesłankę i miało miejsce przed skorzystaniem przez nią z prawa do wycofania zgody.
- prawa do żądania usunięcia danych zgodnie z art. 17 RODO ("prawo do bycia zapomnianym").
- prawa do przeniesienia Danych Osobowych zgodnie z art. 20 RODO, tj. do otrzymania od Administratora swoich danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego (przez komputer), a także do żądania ich przekazania do innego administratora danych. Prawo to dotyczy tylko danych dostarczonych Administratorowi przez osobę, której dane dotyczą przetwarzanych na podstawie jej zgody lub zawartej z nią umowy i mających postać elektroniczną.
- prawa do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania jej Danych Osobowych z przyczyn związanych z jej szczególną sytuacją, w przypadku, gdy dane są przetwarzane przez Administratora w ramach realizacji swoich prawnie usprawiedliwionych interesów (zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO).
- prawa do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania jej Danych Osobowych w celach związanych z marketingiem bezpośrednim w tym wobec jej profilowania w celach marketingowych, w zakresie, w jakim przetwarzanie danych tej osoby jest związane z takim marketingiem bezpośrednim (zgodnie z art. 21 ust. 2 RODO).

W sprawach związanych z przetwarzaniem danych oraz realizacją praw przysługujących osobom, których te dane dotyczą można kontaktować się z Administratorem kierując korespondencję na adres Warszawa (02-305), Al. Jerozolimskie 142B bądź na adres poczty elektronicznej: iodo@interpolska.pl jak również z wyznaczonym przez Administratora inspektorem ochrony danych (IOD). Kontakt do IOD: Al. Jerozolimskie 142B, 02-305 Warszawa. Osoba, która złożyła wniosek lub żądanie dotyczące przetwarzania jej Danych Osobowych w ramach korzystania z przysługujących jej praw, może zostać poproszona przez Administratora o odpowiedź na kilka pytań związanych z jej Danymi Osobowymi, które umożliwią weryfikację jej tożsamości.

Ponadto osoba, której dane dotyczą ma prawo wnieść w skargę na przetwarzanie jej danych osobowych przez Administratora do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych (adres: ul. Stawki 2, 00-193 Warszawa).