

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Ubezpieczyciel: TUiR „WARTA” S.A.

Produkt: OC OBOWIĄZKOWE – BADACZ I SPONSOR LUB SPONSOR I BADACZ KLINICZNY
(Dział II, Grupa: 13)

Niniejszy dokument zawiera najważniejsze informacje o produkcie. Pełne informacje o produkcie podawane są przed zawarciem umowy ubezpieczenia i znajdują się w Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Obowiązkowych Odpowiedzialności Cywilnej badacza i sponsora lub sponsora i badacza klinicznego o symbolu C7800 (zwanym dalej OWU), obowiązujących od dnia 23 września 2019 roku oraz aktualnie obowiązujących: ustawie o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, ustawie prawo farmaceutyczne, ustawie o wyrobach medycznych, Rozporządzeniu Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora, Rozporządzeniu Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sponsora i badacza klinicznego w związku z prowadzeniem badania klinicznego wyrobów.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w związku z wykonywaniem czynności określonych w ustawie, która wprowadza obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z prowadzeniem badania klinicznego produktów leczniczych lub wyrobów medycznych.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ OC w związku z pełnieniem ról sponsora i badacza klinicznego określonych w ustawie o wyrobach medycznych i ustawie prawo farmaceutyczne, nakładających na nich obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej

Szczegółowy zakres ubezpieczenia określają przepisy ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych oraz:

1. ustawy o wyrobach medycznych, a także przepisy wykonawcze wydane na podstawie tej ustawy, tj. Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej sponsora i badacza klinicznego w związku z prowadzeniem badania klinicznego wyrobów albo
2. ustawy prawo farmaceutyczne, a także przepisy wykonawcze wydane na podstawie tej ustawy, tj. Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- ✗ OC posiadaczy pojazdów mechanicznych
- ✗ OC rolników
- ✗ ubezpieczeń budynków rolniczych, o których mowa w art. 4 pkt 1–3 Ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych)



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ograniczenia określa:

1. Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia OC sponsora i badacza klinicznego w związku z prowadzeniem badania klinicznego wyrobów, tj.:
 - ! szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie rzeczy
 - ! szkody polegające na zapłacie kar umownych
 - ! szkody powstałe wskutek działań wojennych, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru
2. Rozporządzenie Ministra Finansów w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia OC badacza i sponsora, tj.:
 - ! szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia
 - ! szkody wynikające z powstania uzależnienia u uczestnika badania klinicznego, jeżeli możliwość powstania uzależnienia była przedstawiona na piśmie uczestnikowi badania klinicznego w chwili rozpoczęcia badania klinicznego
 - ! szkody bezpośrednio lub pośrednio spowodowane przez azbest lub z nim związane
 - ! szkody polegające na zapłacie kar umownych
 - ! szkody powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, rozruchów i zamieszek, a także aktów terroru



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej



Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

- podanie wszystkich znanych sobie okoliczności, o które pytał pośrednik ubezpieczeniowy i które zostały umieszczone we wniosku o ubezpieczenie lub innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia
- opłacenie składki za cały okres ubezpieczenia lub zgodnie z harmonogramem określonym w polisie
- informowanie o każdej zmianie informacji podanych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz o każdym istotnym zwiększeniu się prawdopodobieństwa powstania odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczającego objętej umową ubezpieczenia

Obowiązki w przypadku wystąpienia szkody/zgłoszenia roszczenia:

- zapobieżenie zwiększeniu się szkody, w miarę posiadanych środków i możliwości
- niezwłoczne poinformowanie Warty o zaistnieniu zdarzenia, które może skutkować roszczeniem poszkodowanego
- niezwłoczne powiadomienie Warty o zgłoszeniu przeciwko niemu roszczenia
- poinformowanie Warty o wszczęciu przeciwko niemu lub osobie, za którą ponosi odpowiedzialność, postępowania karnego, administracyjnego, dyscyplinarnego lub innego
- na wniosek Warty udzielenie wyjaśnień i dostarczenie, w miarę posiadanych środków i możliwości, dowodów niezbędnych do ustalenia okoliczności związanych z powstałą szkodą oraz umożliwienie przeprowadzenia postępowania wyjaśniającego
- przesłanie do Warty orzeczenia sądu w sprawie związanej z powstałą szkodą w terminie umożliwiającym zajęcie stanowiska

Szczegółowe informacje na temat obowiązków Ubezpieczonego podane są w § 6 OWU.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składka może być płatna gotówką, kartą płatniczą lub przelewem bankowym.

Składka lub jej pierwsza rata powinna być zapłacona w chwili zawarcia umowy ubezpieczenia lub później, jeżeli takie ustalenia były w umowie.

Wysokość rat składki i terminy płatności określone są w polisie.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się po zawarciu umowy, z dniem wskazanym w polisie, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłacie składki, z zastrzeżeniem indywidualnych uzgodnień.

Ochrona ubezpieczeniowa kończy się ostatniego dnia okresu ubezpieczenia lub z chwilą rozwiązania umowy.

Szczegółowe informacje na temat okresu ubezpieczenia i czasu trwania odpowiedzialności znajdują się w § 4 OWU.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowa ubezpieczenia została zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie:

- osoby fizyczne – 30 dni
- przedsiębiorcy – 7 dni

Szczegółowe informacje na temat rozwiązywania umowy ubezpieczenia znajdują się w § 4 OWU.

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZEŃ OBOWIĄZKOWYCH ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ BADACZA I SPONSORA LUB SPONSORA I BADACZA KLINICZNEGO

Informacja o postanowieniach ogólnych warunków ubezpieczenia, o których mowa w art. 17 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz.U. 2015, poz. 1844)

RODZAJ INFORMACJI

NUMER JEDNOSTKI REDAKCYJNEJ W OWU

Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń

§ 2, § 5 ust. 4

Postanowienia ogólne

§ 1

- Z zastrzeżeniem ust. 2., ogólne warunki ubezpieczeń obowiązkowych odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora lub sponsora i badacza klinicznego (zwane dalej OWU) mają zastosowanie do umów ubezpieczeń obowiązkowych odpowiedzialności cywilnej badacza i sponsora lub odpowiedzialności cywilnej sponsora i badacza klinicznego w związku z prowadzeniem badania klinicznego wyrobów zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” Spółka Akcyjna, zwane dalej TUIR WARTA.
- OWU nie stosuje się do innych rodzajów ubezpieczeń obowiązkowych OC o których mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Ustawa o ubezpieczeniach obowiązkowych).

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 2

- Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego w zakresie określonym w ustawach nakładających na Ubezpieczonego obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia lub w aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie.
- Zakres ubezpieczenia określają przepisy Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, ustawy wprowadzające obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia oraz przepisy wykonawcze wydane na podstawie takiej ustawy.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 3

- Umowę ubezpieczenia zawiera się w formie pisemnej na podstawie formularza TUIR WARTA złożonego przez Ubezpieczającego.
- Jeżeli formularz TUIR WARTA został wypełniony wadliwie lub nie zawiera wszystkich wymaganych danych, Ubezpieczający ma obowiązek na wezwanie TUIR WARTA odpowiednio formularz uzupełnić albo sporządzić nowy.
- TUIR WARTA potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia dokumentem ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia

§ 4

- Umowę ubezpieczenia zawiera się na określony w dokumencie ubezpieczenia okres ubezpieczenia, który powinien odpowiadać czasowi trwania ubezpieczonego badania klinicznego.
- Jeżeli nie umówiono się inaczej, TUIR WARTA ponosi odpowiedzialność od dnia następnego po opłaceniu składki.
- Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim TUIR WARTA udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
- Jeżeli nie umówiono się inaczej oraz z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, odpowiedzialność TUIR WARTA kończy się przed upływem okresu ubezpieczenia:
 - w przypadku wyczerpania się sumy gwarancyjnej, gdy została ustalona na wszystkie zdarzenia w okresie ubezpieczenia,

Składka i suma gwarancyjna

§ 5

- Składkę oblicza się na podstawie ustalonej taryfy składkę.
- W przypadku odstąpienia od umowy, wypowiedzenia lub rozwiązania umowy ubezpieczenia Ubezpieczającemu przysługuje zwrot opłaconej składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
- Minimalną wysokość sumy gwarancyjnej określa ustawa wprowadzająca obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia oraz przepisy wykonawcze wydane na podstawie takiej ustawy.
- Składka określona w umowie jako minimalna nie jest pomniejszana nawet w sytuacji, gdy liczba uczestników badania klinicznego osiągnie wartość niższą niż zakładana przy zawarciu umowy ubezpieczenia. Składka określona w umowie jako zaliczkowa, zdefiniowana jest jako kwota określona przy założeniu liczby zgłoszonych w momencie zawierania umowy ubezpieczenia uczestników biorących udział w badaniu.
- Jeżeli w umowie ubezpieczenia składka została określona jako kwota wyliczana na podstawie liczby uczestników badania klinicznego, Ubezpieczający zobowiązany jest podać TUIR WARTA w ciągu 30 dni po zakończeniu okresu ubezpieczenia, faktycznie osiągniętą liczbę uczestników oraz rodzaj przeprowadzonych badań.

- Ubezpieczający zobowiązany jest dopłacić odpowiednią kwotę wynikającą z zastosowania określonej w umowie ubezpieczenia stawki z uwzględnieniem wcześniej zapłaconej składki zaliczkowej.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 6

W razie zajścia zdarzenia, które może spowodować roszczenie ze strony poszkodowanego wobec Ubezpieczającego, Ubezpieczający ma obowiązek:

- w miarę możliwości zapobiec zwiększeniu się szkody,
- niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od daty dowiedzenia się o zdarzeniu, z którego może wynikać jego odpowiedzialność, zawiadomić TUIR WARTA na piśmie podając wszelkie okoliczności zdarzenia powodującego szkodę i stosować się do jej poleceń,
- niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni powiadomić TUIR WARTA o zgłoszeniu do niego roszczenia odszkodowawczego, załączając wszystkie niezbędne dokumenty dotyczące okoliczności zdarzenia,
- na żądanie TUIR WARTA udzielić wyjaśnień i dostarczyć dowody potrzebne do ustalenia okoliczności zdarzenia oraz rozmiaru i wysokości szkody,
- niezwłocznie, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od uzyskania informacji zawiadomić TUIR WARTA jeżeli przeciwko niemu lub osobie, za którą ponosi odpowiedzialność, wszczęto jakiegokolwiek postępowanie przed organami ścigania, wymiaru sprawiedliwości, organami administracji, organami samorządu zawodowego,
- w terminie umożliwiającym TUIR WARTA zajęcie stanowiska odnośnie wniesienia środka odwoławczego przesłać do TUIR WARTA orzeczenie uprawnionego organu w sprawie związanej ze zdarzeniem, z którego wynika odpowiedzialność Ubezpieczającego.

Ustalenie i wypłata odszkodowania

§ 7

- TUIR WARTA wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania, ugody lub prawomocnego orzeczenia sądowego.
- TUIR WARTA jest zobowiązana wypłacić świadczenie odszkodowawcze w terminie 30 dni od daty zawiadomienia o szkodzie. Jeżeli w tym terminie wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia odpowiedzialności bądź wysokości odszkodowania nie jest możliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, nie później jednak niż w terminie 90 dni od dnia złożenia zawiadomienia o szkodzie, chyba że ustalenie odpowiedzialności TUIR WARTA albo wysokości odszkodowania zależy od toczącego się postępowania karnego lub cywilnego. W terminie 30 dni licząc od dnia złożenia przez poszkodowanego lub uprawnionego zawiadomienia o szkodzie, TUIR WARTA zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.

Sprawy sporne

§ 8

- Skargi, zażalenia w tym reklamacje mogą być składane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub Uprawnionego z umowy ubezpieczenia do TUIR WARTA:
 - w formie pisemnej na adres: skr. pocztowa 1020, 00-950 Warszawa,
 - w formie elektronicznej za pomocą formularza <https://www.warta.pl/reklamacje>,
 - telefonicznie pod nr 502 308 308,
 - w każdej jednostce TUIR WARTA, na piśmie doręczonym osobiście lub w formie ustnej do protokołu.
- TUIR WARTA rozpatrzy skargę, zażalenie lub reklamację w terminie 30 dni od daty wpływu i udzieli odpowiedzi w formie pisemnej przesyłką listową lub w formie elektronicznej na wniosek składającego skargę, zażalenie, reklamację. W szczególnie skomplikowanych przypadkach termin na udzielenie odpowiedzi może zostać przedłużony do 60 dni, o czym wnoszący skargę, zażalenie, reklamację zostanie uprzednio powiadomiony.
- Organem właściwym do rozpatrzenia skargi, zażalenia, reklamacji jest jednostka organizacyjna wyznaczona przez Zarząd TUIR WARTA.
- Podmiotem uprawnionym do pozasądowego rozpatrywania sporów jest:
 - Sąd Polubowny przy Komisji Nadzoru Finansowego (strona [www: https://www.knf.gov.pl](https://www.knf.gov.pl)),
 - Rzecznik Finansowy (strona [www: https://www.rf.gov.pl](https://www.rf.gov.pl)).
- W przypadku umów zawieranych przez Internet skargę można złożyć dodatkowo za pośrednictwem platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) – adres: <https://ec.europa.eu/consumers/odr/main/index.cfm?event=main.home2.show&lng=PL>

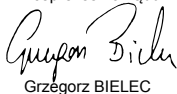
6. Powództwo o roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć albo według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Uprawnionego z umowy ubezpieczenia, spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy Uprawnionego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

Postanowienia końcowe

§ 9

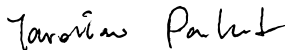
1. W sprawach nie uregulowanych w niniejszych OWU stosuje się przepisy Kodeksu cywilnego, ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, ustaw nakładających obowiązek zawarcia umowy ubezpieczenia oraz inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa.
2. W porozumieniu z Ubezpieczającym do umowy ubezpieczenia mogą być wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odmienne od ustalonych w niniejszych OWU
3. Wszelkie zmiany niniejszych warunków, zawiadomienia oraz oświadczenia muszą mieć formę pisemną pod rygorem nieważności.
4. Wszelkie zmiany umowy ubezpieczenia muszą być naniesione na dokumencie ubezpieczenia lub w formie pisemnego aneksu do dokumentu ubezpieczenia pod rygorem nieważności.
5. Do umów zawartych na podstawie niniejszych OWU stosuje się prawo polskie
6. Niniejsze OWU mają zastosowanie do umów zawieranych od dnia 23 września 2019 r.

Wiceprezes Zarządu



Grzegorz BIELEC

Prezes Zarządu



Jarosław PARKOT



INFORMACJA ADMINISTRATORA DANYCH OSOBOWYCH DLA KLIENTA UBEZPIECZENIA KORPORACYJNE

WARTA dba o Pani/Pana dane, dlatego w trosce o ich bezpieczeństwo prosimy o zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi dotyczącymi ich przetwarzania.

	DLA UBEZPIECZAJĄCEGO	DLA UBEZPIECZONEGO
ADMINISTRATOR I DANE KONTAKTOWE	Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji „WARTA” S.A. z siedzibą w Warszawie, Rondo I. Daszyńskiego 1, 00-843 Warszawa („WARTA”). Z administratorem można się kontaktować pisemnie pod podanym adresem siedziby lub w sposób wskazany na stronie www.warta.pl .	WARTA uzyskała Pani/Pana dane osobowe od Ubezpieczającego w związku ze złożonym przez niego wnioskiem o sporządzenie oferty ubezpieczenia lub w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia.
ZAKRES I ŹRÓDŁO DANYCH		
CEL, PODSTAWA PRAWNA I OKRES PRZETWARZANIA DANYCH	Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez WARTĘ w celu: 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego, wyliczenia składki ubezpieczeniowej oraz obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń; 2) zapobiegania i wykrywania przestępczości – na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej przez 5 lat, a w przypadku przedsiębiorców przez 10 lat od zawarcia umowy ubezpieczenia; 3) reasekuracji ryzyka – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. zmniejszenia ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową, do czasu upływu okresów przedawnienia roszczeń dla obsługi i wykonania umowy ubezpieczenia; 4) windykacji i dochodzenia roszczeń oraz obrony praw WARTY w postępowaniach przed sądami i organami państwowymi – na podstawie prawnie uzasadnionego interesu WARTY, tj. możliwości dochodzenia roszczeń lub obrony przed roszczeniami, do czasu upływu terminów przedawnienia roszczeń przysługujących WARCIE bądź przedawnienia karalności czynu popełnionego na szkodę WARTY; 5) marketingu własnych produktów lub usług WARTY, w tym profilowania w celu określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów ubezpieczeniowych i finansowych oraz w celu przedstawienia odpowiedniej oferty, na podstawie prawnie uzasadnionego interesu realizowanego przez WARTĘ, tj. promowania własnych produktów lub usług WARTY, do czasu wyrażenia przez Panią/ Pana sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w tym celu; 6) dochodzenia roszczeń regresowych przez WARTĘ (w przypadku wypłaty przez WARTĘ odszkodowania na Pani/Pana rzecz za szkodę wyrządzoną przez osobę trzecią) – na podstawie przepisów kodeksu cywilnego, przez okres przedawnienia roszczeń przysługujących Pani/Panu względem osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę; 7) likwidacji szkody (o ile zostanie zgłoszona), w tym obsługi zgłoszenia, wydania decyzji ubezpieczeniowej i wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia – na podstawie umowy, przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej oraz przepisów kodeksu cywilnego, do momentu wydania przez WARTĘ decyzji w przedmiocie wypłaty odszkodowania lub innego świadczenia, a także w celu rozpatrywania reklamacji (o ile zostanie złożona) – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po upływie tego okresu w celach archiwizacyjnych na wypadek zgłoszenia kolejnej szkody lub dodatkowych roszczeń – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. obrony przed roszczeniami, przez okres przedawnienia przysługujących Pani/Panu roszczeń; 8) ustalania rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów wypłacalności i rezerw techniczno-ubezpieczeniowych dla celów rachunkowości, w tym w celach statystycznych, na podstawie przepisów o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przez okres obowiązywania umowy, przez okres likwidacji szkody w przypadku zgłoszenia szkody lub innego roszczenia oraz przez czas trwania ewentualnych postępowań sądowych związanych z dochodzeniem przez Panią/Pana roszczeniem; 9) rachunkowym, na podstawie przepisów o rachunkowości, przez okres wskazany w tych przepisach, przedłużony o okres dochodzenia roszczeń; 10) oceny satysfakcji z usług WARTY – na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli przebiegu i podnoszenia standardów realizowanych usług na podstawie zebranych przez WARTĘ opinii, przez okres obowiązywania umowy ubezpieczenia a także w okresie następującym po rozpatrzeniu roszczeń o wypłatę odszkodowania lub świadczenia zgłoszonych do WARTY; 11) rozpatrywania wniosków, skarg i reklamacji innych niż związane z procesem likwidacji szkody – na podstawie przepisów o rozpatrywaniu reklamacji, a po ich rozpatrzeniu, w celach archiwizacyjnych, na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, tj. kontroli prawidłowości prowadzenia tych postępowań.	
DO CZEGO PRZYSŁUGUJE PANI/PANU PRAWO	Przysługuje Pani/Panu prawo do: 1) dostępu do swoich danych – czyli uzyskania od WARTY potwierdzenia, czy przetwarzane są Pani/Pana dane osobowe; uzyskania ich kopii oraz informacji m.in. o: celach przetwarzania, kategoriach danych, kategoriach odbiorców danych, planowanym okresie ich przechowywania i źródle ich pozyskania przez WARTĘ; 2) ich sprostowania – czyli poprawienia lub uzupełnienia dotyczących Pani/Pana danych osobowych, które są nieprawidłowe lub niekompletne; 3) ich usunięcia – w przypadkach wskazanych w art. 17 ogólnego rozporządzenia o ochronie danych, w szczególności w przypadku, gdy dane osobowe nie są już niezbędne do celów, w których zostały zebrane, lub złożony został skuteczny sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych (o ile nie zakłada to realizacji umowy lub obowiązków WARTY wynikających z przepisów prawa); 4) ograniczenia przetwarzania – czyli zaprzestania przetwarzania, w szczególności, gdy kwestionuje Pani/Pan prawidłowość danych osobowych lub wnosi sprzeciw wobec ich przetwarzania – na okres pozwalający WARCIE zweryfikować zasadność żądania; 5) przenoszenia swoich danych – czyli do uzyskania od WARTY w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego Pani/Pana danych osobowych, które Pani/Pan dostarczył(a) WARCIE i które WARTA przetwarza na podstawie Pani/Pana zgody lub na podstawie zawartej z Panią/Panem umowy. Ponadto ma Pani/Pan prawo zażądać, aby WARTA przesłała innemu administratorowi Pani/Pana dane osobowe, o ile jest to technicznie możliwe; 6) wniesienia sprzeciwu z przyczyn związanych ze szczególną sytuacją wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na podstawie prawnie uzasadnionych interesów realizowanych przez WARTĘ, w tym profilowania na tej podstawie, oraz do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; Pomimo sprzeciwu WARTA jest uprawniona w dalszym ciągu przetwarzać te dane osobowe, jeżeli wykáže istnienie ważnych, prawnie uzasadnionych podstaw do przetwarzania, nadrzędnych wobec interesów, praw i wolności osoby, której dane dotyczą, lub podstaw do ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń. Przysługuje Pani/Panu prawo do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania Pani/Pana danych osobowych na potrzeby marketingu bezpośredniego przez WARTĘ; 7) wniesienia skargi do Organu Nadzoru w zakresie danych osobowych (jest nim Prezes Urzędu Ochrony Danych Osobowych). Jeżeli wyraził(a) Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych osobowych, ma Pani/Pan prawo do cofnięcia zgody w dowolnym momencie. Cofnięcie zgody pozostaje bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem. Przysługuje Pani/Panu prawo do uzyskania interwencji ze strony pracownika WARTY wobec decyzji opierającej się na zautomatyzowanym przetwarzaniu, do wyrażania własnego stanowiska i do zakwestionowania tej decyzji poprzez kontakt z WARTĄ przez jej agenta, infolinię lub wysłanie wiadomości na adres e-mail: IOD@warta.pl .	
DANE KONTAKTOWE INSPEKTORA OCHRONY DANYCH	W celu cofnięcia zgody lub skorzystania z przysługujących praw należy się skontaktować z inspektorem ochrony danych lub agentem. Kontakt z inspektorem jest możliwy drogą elektroniczną poprzez: IOD@warta.pl lub drogą pisemną pod adresem siedziby WARTY podanym powyżej. Dane inspektora dostępne są na stronie internetowej: www.warta.pl w zakładce „Kontakt”. Kontakt z agentem ubezpieczeniowym jest możliwy osobiście lub drogą telefoniczną.	
ODBIORCY DANYCH	Odbiorcami Pani/Pana danych osobowych mogą być: inne zakłady ubezpieczeń lub inne zakłady reasekuracji, Komisja Nadzoru Finansowego, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny, Centralna Ewidencja Pojazdów, biura informacji gospodarczej i biura informacji kredytowej, Rzecznik Finansowy, organy administracji państwowej, o ile nie żądają udostępnienia w związku z toczącym się postępowaniem, a obowiązek udostępnienia danych wynika z przepisów prawa, dostawcy usług assistance będących przedmiotem ubezpieczenia. Ponadto Pani/Pana dane mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie WARTY, m.in. dostawcom usług IT mającym siedzibę w Polsce lub na obszarze EOG, dostawcom usług archiwizacji dokumentacji, likwidacji szkód, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, kancelariom prawnym świadczącym wsparcie prawne, rzeczoznawcom majątkowym lub orzecznikom medycznym, agencjom marketingowym czy też agentom ubezpieczeniowym obsługującym umowę ubezpieczenia – przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z WARTĄ i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami.	
INNE ŹRÓDŁA POZYSKIWANIA DANYCH	WARTA zbiera dane od podmiotów zewnętrznych, tj.: od Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – w zakresie np. historii szkodowości; Centralnej Ewidencji Pojazdów – w zakresie historii pojazdu; biur informacji gospodarczej oraz biur informacji kredytowej – w zakresie oceny wiarygodności płatniczej, o ile została udzielona w tym zakresie zgoda; innych zakładów ubezpieczeń – w zakresie zgłoszonych zdarzeń; placówek medycznych – w zakresie informacji o stanie zdrowia, o ile została wyrażona zgoda; dostawców usług assistance – w zakresie przebiegu i rezultatów wykonanych usług; w przypadku podmiotów gospodarki narodowej (REGON) prowadzonego przez Główny Urząd Statystyczny w zakresie danych tam ujawnionych w celu weryfikacji ich poprawności oraz od innych podmiotów – w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka, wykonania umowy lub oceny zgłoszonego roszczenia.	
OBOWIĄZEK PODANIA DANYCH	Podanie danych jest niezbędne do zawarcia umowy, jak również może wynikać z przepisów prawa – brak podania tych danych może uniemożliwić zawarcie umowy ubezpieczenia. Podanie danych do celów marketingowych jest dobrowolne.	