Ubezpieczenie Asysty Prawnej i Ochrony Prawnej dla Osób Wykonujących Zawód Medyczny

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Asysty Prawnej i Ochrony Prawnej dla Osób Wykonujących Zawód Medyczny

OWU / Ubezpieczenie AP i OP ZM / Styczeń 2026

Informacja o ubezpieczeniu

Rodzaj informacji	Numer jednostki redakcyjnej wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń.	§ 2 §§ 3-11 § 15 ust. 3 i 4 § 19 § 20 § 21
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia.	§ 2 § 7 ust. 5-7 § 9 ust. 3 § 11 § 18 ust. 4 § 19 ust. 3 i 4 § 23 ust. 4-5

Spis treści

1. POSTANOWIENIA OGÓLNE 4

2. DEFINICJE 4

3. PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA 4

4. WARIANTY UBEZPIECZENIA 4

5. WYBÓR PEŁNOMOCNIKA 5

6. KOSZTY OCHRONY PRAWNEJ 5

7. ASYSTA PRAWNA, JEJ ZAKRES I SPOSÓB ŚWIADCZENIA 6

8. ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE 6

9. SUMA UBEZPIECZENIA 7

10. ZAKRES TERYTORIALNY 7

11. WYŁĄCZENIA Z ZAKRESU UBEZPIECZENIA 7

12. ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA 7

13. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA 8

14. OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI INTER POLSKA 8

15. PRAWA OSÓB TRZECICH 8

16. PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY 8

17. POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ROSZCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH 9

18. WYPŁATA ODSZKODOWANIA 9

19. ZWROT PORĘCZENIA MAJĄTKOWEGO 10

20. ZWROT ŚWIADCZENIA W PRZYPADKU UMYŚLNEGO SPOWODOWANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO 10

21. ROSZCZENIA REGRESOWE 10

22. PROCEDURA SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I REKLAMACJI 10

23. POSTANOWIENIE KOŃCOWE 10

24. INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH 12

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia Asysty Prawnej i Ochrony Prawnej dla Osób Wykonujących Zawód Medyczny, zwane dalej „OWU", mają zastosowanie do umów ubezpieczenia asysty prawnej i ochrony prawnej, zawieranych przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska Spółka Akcyjna, zwane dalej „INTER Polska", z **Ubezpieczającymi**.
2. **Ubezpieczający** może zawrzeć umowę ubezpieczenia także na cudzy rachunek (na rachunek **Ubezpieczonego**). Roszczenie o zapłatę składki przysługuje INTER Polska wyłącznie przeciwko **Ubezpieczającemu**.
3. INTER Polska może podnieść zarzut mający wpływ na odpowiedzialność INTER Polska również przeciwko **Ubezpieczonemu**.
4. Za porozumieniem stron do umowy ubezpieczenia mogą zostać wprowadzone postanowienia dodatkowe lub odbiegające od postanowień OWU. W przypadku wprowadzenia do umowy ubezpieczenia postanowień dodatkowych lub odbiegających od postanowień OWU, OWU mają zastosowanie w zakresie nieuregulowanym tymi postanowieniami.

DEFINICJE

§ 2

Poniższe terminy użyte w OWU będą miały następujące znaczenie:

1) **Centrum Asysty Prawnej** – podmiot działający na zlecenie INTER Polska, zawodowo zajmujący się świadczeniem usług pomocy prawnej; **Centrum Asysty Prawnej** nie reprezentuje **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego** ani ich **pracowników** w jakimkolwiek postępowaniu;
2) **dokument prawny** – sporządzony przez **prawnika Centrum Asysty Prawnej** (bez jego podpisu), spersonalizowany dokument, w tym pismo procesowe lub umowa, którego objętość nie przekracza 4 **stron przeliczeniowych**, przygotowany na podstawie stanu faktycznego przekazanego przez **Ubezpieczonego** oraz dokumentacji nie przekraczającej 20 **stron przeliczeniowych**;
3) **dokument ubezpieczenia** – polisa, certyfikat lub inny dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia;
4) **opinia prawna** – porada prawna udzielona **Ubezpieczonemu**, podpisana przez **prawnika Centrum Asysty Prawnej**;
5) **osoba wykonująca zawód medyczny** - lekarz, lekarz dentysta, pielęgniarka, położna, fizjoterapeuta, ratownik medyczny, a także inne osoby, które uzyskały fachowe uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych (o ile są wymagane), bądź są w trakcie ich uzyskiwania (studenci);
6) **pojazd** - motor, motorower, samochód, którego właścicielem bądź leasingobiorcą w okresie ubezpieczenia pozostaje **Ubezpieczony**, o dopuszczalnej masie całkowitej do 3,5 tony, dopuszczony do ruchu, zarejestrowany lub podlegający rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej zgodnie z przepisami prawa o ruchu drogowym oraz posiadający ważne badania techniczne;
7) **pracownik** – osoba fizyczna nie będąca przedsiębiorcą, zatrudniona przez **Ubezpieczonego** na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania lub spółdzielczej umowy o pracę, albo współpracująca z **Ubezpieczonym** na podstawie umowy cywilnoprawnej; za **pracownika** uznaje się także praktykanta, stażystę lub wolontariusza w związku z wykonywaniem praktyki, stażu lub innych czynności powierzonych mu przez **Ubezpieczonego**;
8) **prawnik** – adwokat, radca prawny lub doradca podatkowy;
9) **przewinienie zawodowe** - działanie lub zaniechanie **Ubezpieczonego** będące przyczyną wszczęcia postępowania w przedmiocie odpowiedzialności zawodowej;
10) **strona przeliczeniowa** - strona zawierająca 1800 znaków ze spacjami;
11) **system informatyczny INTER Polska** – system informatyczny, który służy do zawarcia umowy ubezpieczenia i wystawienia **dokumentu ubezpieczenia**;
12) **terroryzm** – działanie lub groźba działania polegającego na użyciu siły lub przemocy wymierzone w ludność lub w mienie, mająca na celu wywołanie określonych konsekwencji natury ekonomicznej, politycznej, religijnej lub społecznej, w szczególności wywarcie wpływu na działania władz publicznych lub wywołanie poczucia zagrożenia w społeczeństwie bądź w jego części;
13) **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, osoba prawna bądź jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, której przepisy prawa przyznają zdolność prawną, która zawarła umowę ubezpieczenia z INTER Polska, zobowiązana do zapłaty składki ubezpieczeniowej;
14) **Ubezpieczony** – osoba fizyczna lub osoba fizyczna prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą, będąca **osobą wykonującą zawód medyczny**, na rzecz której zawarto umowę ubezpieczenia;
15) **wideoporada prawna** – porada udzielana **Ubezpieczonemu** w drodze kontaktu w formie wideokonferencji z **prawnikiem**.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest pokrycie przez INTER Polska poniesionych przez **Ubezpieczonego** kosztów związanych z koniecznością obrony interesów prawnych **Ubezpieczonego** w niezbędnym zakresie, a także świadczenie asysty prawnej opisanej w § 7.
2. INTER Polska pokrywa koszty ochrony prawnej poprzez ich refundację bądź wypłatę zaliczki na ich pokrycie w zakresie i do wysokości określonej w § 6.
3. Umowę ubezpieczenia zawiera się w **wariancie OCHRONA ZAWODU**, w **wariancie OCHRONA ZAWODU I ŻYCIA PRYWATNEGO albo w wariancie OCHRONA PREMIUM**, zgodnie z wyborem **Ubezpieczającego**.

WARIANTY UBEZPIECZENIA

§ 4

Wariant OCHRONA ZAWODU

1) Ubezpieczenie obejmuje następujące rodzaje świadczeń na rzecz **Ubezpieczonego** jako **osoby wykonującej zawód medyczny**:
   a) ochrona prawna w zakresie dochodzenia roszczeń odszkodowawczych skierowanych przeciwko **Ubezpieczonemu** albo podmiotowi, z którym **Ubezpieczony** ma zawartą umowę o pracę lub umowę cywilnoprawną, w tym jako osoba prowadząca jednoosobową działalność gospodarczą, albo osoba wykonująca w tym podmiocie praktykę lub staż, w sprawach dotyczących:
      - czynów niedozwolonych,
      - niewykonania lub nienależytego wykonania umowy,
      - naruszenia praw pacjenta,
      - naruszenia dóbr osobistych pacjenta;
   b) ochrona prawna w zakresie sporów z umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia,
   c) ochrona prawna w zakresie sporów z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych,
   d) ochrona prawna w zakresie obrony interesów **Ubezpieczonego** jako świadka, podejrzanego, oskarżonego, obwinionego lub skazanego w sprawach karnych, w sprawach o wykroczenie, albo w postępowaniach dotyczących odpowiedzialności zawodowej, niezależnie od tego, czy **Ubezpieczonemu** zostały postawione zarzuty popełnienia przestępstwa lub wykroczenia,
   e) ochrona prawna **Ubezpieczonego** z tytułu naruszenia jego dóbr osobistych,
   f) ochrona prawna **Ubezpieczonego** z tytułu jego zniesławienia lub znieważenia,
   g) ochrona prawna umów zawartych przez **Ubezpieczonego** jako **osobę wykonującą zawód medyczny**,
   h) ochrona prawna **Ubezpieczonego** w zakresie prawa pracy jako **pracownika** albo pracodawcy w zakresie praw i obowiązków wynikających ze stosunku pracy,
   i) ochrona prawna **Ubezpieczonego** w zakresie ubezpieczeń społecznych,

j) ochrona prawna w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych przetwarzanych przez **Ubezpieczonego**.

2) asysta prawna obejmuje świadczenia określone w § 7 ust. 3.

Wariant OCHRONA ZAWODU I ŻYCIA PRYWATNEGO

1) Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje **Ubezpieczonemu** w zakresie wskazanym w wariancie **OCHRONA ZAWODU**;

2) dodatkowo ubezpieczenie obejmuje następujące rodzaje świadczeń:

a) ochrona prawna umów i praw rzeczowych związanych z **pojazdem**,

b) ochrona prawna w sprawach karnych oraz w sprawach o wykroczenie w komunikacji w zakresie zorganizowania obrony w postępowaniu karnym lub w sprawie o wykroczenie w związku z zarzutem popełnienia przestępstwa lub wykroczenia stawianym **Ubezpieczonemu** z tytułu naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów dotyczących przestępstw lub wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji; dotyczy to także postępowania w związku z zatrzymaniem prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego, jeżeli ma to związek z popełnieniem przestępstwa lub wykroczenia w związku z ruchem **pojazdu**,

c) ochrona prawna przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych przez **Ubezpieczonego** w związku z czynem niedozwolonym związanym z użytkowaniem lub posiadaniem **pojazdu**,

d) ochrona prawna przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych przez **Ubezpieczonego** lub jego małżonka,

e) ochrona prawna w zakresie dochodzenia roszczeń odszkodowawczych skierowanych przeciwko **Ubezpieczonemu** lub jego małżonkowi w życiu prywatnym,

f) ochrona prawna umów w życiu prywatnym **Ubezpieczonego** lub jego małżonka,

g) ochrona prawna w sprawach karnych w życiu prywatnym **Ubezpieczonego** lub jego małżonka.

3) asysta prawna obejmuje świadczenia określone w § 7 ust. 4.

Wariant OCHRONA PREMIUM

1) Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje **Ubezpieczonemu** w zakresie wskazanym w wariancie **OCHRONA ZAWODU I ŻYCIA PRYWATNEGO**;

2) dodatkowo ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następujące rodzaje świadczeń:

a) ochrona prawna w sprawach dotyczących ochrony danych osobowych **Ubezpieczonego**,

b) ochrona prawna **Ubezpieczonego** jako właściciela, najemcy, dzierżawcy oraz użytkownika nieruchomości w zakresie praw rzeczowych na nieruchomościach, budynkach lub częściach budynków oraz w zakresie stosunków najmu, dzierżawy i wszelkich podobnych stosunków prawnych, związanych z użytkowaniem nieruchomości, budynków lub części budynków,

3) asysta prawna obejmuje świadczenia określone w § 7 ust. 4.

WYBÓR PEŁNOMOCNIKA

§ 5

1. W ubezpieczeniu ochrony prawnej **Ubezpieczony** ma prawo wskazać INTER Polska **prawnika** jako swojego pełnomocnika z wyboru. **Ubezpieczony** ma również prawo zażądać, aby INTER Polska wskazało mu taką osobę, przy czym poprzez pojęcie „wskazanie **prawnika**" należy rozumieć przedstawienie danych kontaktowych do wybranych przez INTER Polska **prawników** - decyzję o wyborze podejmuje **Ubezpieczony**.
2. Ubezpieczony ma prawo do zmiany pełnomocnika w każdym czasie, jednak INTER Polska nie pokrywa wyższych kosztów niż wynikające z § 6 ust. 4 jednorazowo dla danej instancji postępowania, niezależnie od liczby dokonanych przez **Ubezpieczonego** zmian pełnomocnika. Zmiana pełnomocnika nie powoduje odnowienia limitu odpowiedzialności INTER Polska określonego w § 6 ust. 4.
3. **Prawnik** ponosi odpowiedzialność wobec **Ubezpieczonego**, INTER Polska nie ponosi odpowiedzialności za czynności **prawnika**.

KOSZTY OCHRONY PRAWNEJ

§ 6

1. W zakresie wybranego przez **Ubezpieczającego** wariantu ubezpieczenia INTER Polska pokrywa koszty wskazane w ust. 3 do wysokości określonej w ust. 4, jeżeli są konieczne i celowe dla obrony praw **Ubezpieczonego**, tzn.:
   1) jeżeli istnieje szansa korzystnego dla **Ubezpieczonego** załatwienia sprawy,
   2) koszty te nie pozostają w rażącej dysproporcji do zamierzonego celu.
2. Jeżeli **Ubezpieczonemu** zarzuca się popełnienie przestępstwa lub wykroczenia, INTER Polska nie dokonuje oceny zasadności kosztów zgodnie z postanowieniami ust. 1.
3. W granicach sumy ubezpieczenia ubezpieczeniem ochrony prawnej objęte są następujące koszty:
   1) postępowania przygotowawczego w postępowaniu karnym lub czynności wyjaśniających w sprawach o wykroczenie, z zastrzeżeniem że wynagrodzenie, które otrzymał adwokat lub radca prawny w takim postępowaniu, nie będzie zaliczone na poczet kosztów w danym postępowaniu sądowym;
   2) zastępstwa procesowego świadczonego przez **prawnika** w:
      a) postępowaniu karnym lub w sprawie o wykroczenie,
      b) postępowaniu cywilnym,
      c) postępowaniu sądowo-administracyjnym, w tym przed Naczelnym Sądem Administracyjnym;
      d) postępowaniu przed Sądem Najwyższym;
   3) sądowe, w tym opłatę od pozwu lub innych pism procesowych; z zastrzeżeniem postanowień § 23 ust. 5;
   4) postępowania dotyczącego odpowiedzialności zawodowej;
   5) postępowania egzekucyjnego;
   6) postępowania przed sądem polubownym (arbitrażowym) w postępowaniu cywilnym lub administracyjnym, prowadzonego za zgodą INTER Polska oraz z zastrzeżeniem, że wynagrodzenie, które otrzymał **prawnik** za te czynności, będzie zaliczone na poczet kosztów w postępowaniu sądowym;
   7) mediacji pozasądowej, prowadzonej za zgodą INTER Polska, lub mediacji sądowej;
   8) opłaty w postępowaniu przed organami administracji państwowej i samorządowej, łącznie z należnościami dla świadków i biegłych w tym postępowaniu oraz koszty egzekucji administracyjnej;
   9) poręczenie majątkowe przewidziane dla uniknięcia tymczasowego aresztowania do wysokości połowy sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień § 21;
   10) obrony interesów prawnych strony przeciwnej, o ile **Ubezpieczony** na mocy prawomocnego orzeczenia sądu obowiązany jest do ich pokrycia oraz koszty procesu zasądzone na rzecz Skarbu Państwa.
4. Wynagrodzenie **prawnika** pokrywane jest przez INTER Polska według następujących zasad:
   1) koszty zastępstwa procesowego świadczonego przez adwokata lub radcę prawnego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej pokrywa się na podstawie rozporządzenia właściwego ministra w sprawie opłat za czynności adwokackie (Dz.U. 2015 poz. 1800), według stanu prawnego na dzień 1 sierpnia 2025 r.,
   2) koszty zastępstwa procesowego świadczonego przez doradcę podatkowego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej pokrywa się na podstawie rozporządzenia właściwego ministra w sprawie wynagrodzenia za czynności doradcy podatkowego przed sądem administracyjnym (Dz.U. 2018 poz. 1687), według stanu prawnego na dzień 1 sierpnia 2025 r.,

      przy zastosowaniu następujących maksymalnych mnożników:

      a) w sprawach cywilnych dla wariantów **OCHRONA ZAWODU** oraz **OCHRONA ZAWODU I ŻYCIA PRYWATNEGO** - trzykrotność stawek minimalnych,

b) w sprawach cywilnych dla wariantu **OCHRONA PREMIUM** - czterokrotność stawek minimalnych,

c) w sprawach karnych i administracyjnych dla wariantów **OCHRONA ZAWODU** oraz **OCHRONA ZAWODU I ŻYCIA PRYWATNEGO** - ośmiokrotność stawek minimalnych,

d) w sprawach karnych i administracyjnych dla wariantu **OCHRONA PREMIUM** – dziesięciokrotność stawek minimalnych,

e) w postępowaniach dotyczących odpowiedzialności zawodowej dla wszystkich wariantów ubezpieczenia - ośmiokrotności stawek minimalnych określonych dla spraw karnych przyjmując, iż za postępowanie przed Rzecznikiem Odpowiedzialności Zawodowej przysługuje stawka jak za postępowanie przygotowawcze objęte śledztwem, za postępowanie przed Okręgowym Sądem Lekarskim jak za postępowanie przed sądem rejonowym w postępowaniu zwyczajnym, a za postępowanie przed Naczelnym Sądem Lekarskim jak za postępowanie przed sądem okręgowym jako drugą instancją. Powyższe stosuje się odpowiednio w przypadku innych zawodów medycznych niż lekarze.

Koszty zastępstwa procesowego każdorazowo powiększane są o stawkę podatku VAT w kwocie, której **Ubezpieczony** nie miał możliwości odliczyć. Kwota obliczona w ten sposób nie może być mniejsza niż 615 zł brutto (z VAT).

Koszty zastępstwa procesowego świadczonego przez **prawnika** na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej powiększane są o kwotę 615 złotych brutto (z VAT) za każde posiedzenie lub udział w oględzinach w postępowaniu cywilnym, sądowo-administracyjnym, karnym lub wykroczeniowym oraz za każdy udział w czynnościach zarządzonych przez organy ścigania.

3) w postępowaniach przed sądem polubownym (arbitrażowym), dotyczących spraw cywilnych i administracyjnych, stosuje się koszty takie, jak przed odpowiednim sądem I instancji;

4) **Ubezpieczony** może wybrać **prawnika** rozliczającego się w sposób odmienny od powyższych zasad, jednakże w takim przypadku INTER Polska zwraca koszty wynagrodzenia maksymalnie do wysokości ustalonej według zasad określonych w pkt 1)-2).

ASYSTA PRAWNA, JEJ ZAKRES I SPOSÓB ŚWIADCZENIA

§ 7

1. Przedmiotem ubezpieczenia asysty prawnej jest świadczenie **Ubezpieczonemu** asysty prawnej za pośrednictwem **Centrum Asysty Prawnej** przy zastosowaniu poniższych form przekazu:
   1) telefonicznie,
   2) pocztą elektroniczną.
2. Asysta prawna obejmuje:
   1) **w wariancie OCHRONA ZAWODU** - wszystkie gałęzie prawa polskiego oraz prawodawstwa Unii Europejskiej obowiązującego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, z wyłączeniem prawa podatkowego;
   2) **w wariantach OCHRONA ZAWODU I ŻYCIA PRYWATNEGO oraz OCHRONA PREMIUM** - wszystkie gałęzie prawa polskiego oraz prawodawstwa Unii Europejskiej obowiązującego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
3. W wariancie **OCHRONA ZAWODU** INTER Polska zobowiązuje się do:
   1) świadczenia usługi 24h infolinii prawnej INTER Polska, tj.:
      a) przyjmowania pytań prawnych i stanów faktycznych podlegających analizie prawnej,
      b) informowania o procedurze prawnej prowadzenia sporów prawnych i ochrony praw **Ubezpieczonego**,
      c) przesyłania aktualnych oraz historycznych tekstów aktów prawnych,
      d) udzielania informacji teleadresowych o sądach, prokuraturach, urzędach, kancelariach i notariuszach,
      e) pomocy w ustanowieniu pełnomocnika z listy współpracujących kancelarii prawnych,
   2) przesyłania wzorów pism prawnych oraz umów należących do powszechnego obrotu,
   3) weryfikacji zgodności z prawem dokumentów sporządzonych i dostarczonych przez **Ubezpieczonego** do 10 **stron przeliczeniowych**,
   4) informowania o kosztach prowadzenia sporów prawnych,
   5) wydawania **opinii prawnych**.
4. W wariantach **OCHRONA ZAWODU I ŻYCIA PRYWATNEGO oraz OCHRONA PREMIUM** INTER Polska zobowiązuje się do świadczeń, o których mowa w ust. 3, a ponadto:
   1) świadczenia usługi **wideoporad prawnych** po zgłoszeniu do **Centrum Asysty Prawnej** przez **Ubezpieczonego** stanu faktycznego danej sprawy oraz problemu prawnego. **Centrum Asysty Prawnej** wskazuje **Ubezpieczonemu** co najmniej 3 różne terminy **wideoporad prawnych**, z których **Ubezpieczony** wybiera najbardziej dogodny dla siebie;
   2) sporządzenia i dostarczenia drogą elektroniczną **dokumentów prawnych** dostosowanych do potrzeb **Ubezpieczonego**.
5. Świadczenia określone w ust. 3 i 4 nie podlegają limitowaniu, z zastrzeżeniem że kolejna usługa asysty prawnej jest świadczona na rzecz **Ubezpieczonego** po zakończeniu wcześniej zamówionej przez **Ubezpieczonego**.
6. Asysta prawna nie obejmuje spraw wykraczających poza prawodawstwo polskie lub prawodawstwo Unii Europejskiej obowiązujące w Rzeczypospolitej Polskiej.
7. Asysta prawna świadczona jest w języku polskim.
8. W razie konieczności skorzystania z asysty prawnej **Ubezpieczony**:
   1) jest obowiązany skontaktować się z **Centrum Asysty Prawnej** pod numerem telefonu lub e-mailem wskazanym w **dokumencie ubezpieczenia**;
   2) podać co najmniej następujące dane:
      a) numer **dokumentu ubezpieczenia**;
      b) potrzebne do celów identyfikacyjnych: imię i nazwisko, PESEL lub datę urodzenia oraz NIP;
      c) numer telefonu lub adres poczty elektronicznej Ubezpieczonego;
      d) krótki opis zaistniałego zdarzenia i rodzaj koniecznej pomocy;
      e) inne informacje niezbędne do zorganizowania pomocy w ramach asysty prawnej.
9. Realizacja asysty prawnej odbywać się będzie w terminie do 3 dni kalendarzowych, a w sytuacjach dotyczących prawa podatkowego - w terminie do 5 dni kalendarzowych.
10. Asysta prawna nie obejmuje oceny zasadności roszczeń odszkodowawczych wniesionych przeciwko **Ubezpieczonemu**.

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE

§ 8

1. Zdarzenie ubezpieczeniowe musi wystąpić w okresie ubezpieczenia. INTER Polska ponosi odpowiedzialność wyłącznie z jednej umowy ubezpieczenia, obowiązującej w chwili wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem postanowień ust. 6.
2. Przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych przez **Ubezpieczonego** z tytułu czynów niedozwolonych zdarzeniem ubezpieczeniowym jest pierwsze działanie lub zaniechanie powodujące szkodę.
3. Przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych od **Ubezpieczonego** z tytułu czynów niedozwolonych lub naruszenia praw pacjenta zdarzeniem ubezpieczeniowym jest pierwsze działanie lub zaniechanie powodujące szkodę lub naruszenie praw pacjenta.
4. Przy ochronie prawnej w sprawach karnych zdarzeniem ubezpieczeniowym jest chwila, w której **Ubezpieczony** naruszył, mógł naruszyć albo według postawionych w formie przewidzianej prawem zarzutów, miał naruszyć przepisy prawa karnego.
5. We wszystkich sytuacjach nie wymienionych w ustępach poprzedzających zdarzeniem ubezpieczeniowym w ubezpieczeniu ochrony prawnej jest chwila gdy **Ubezpieczony**, jego przeciwnik lub osoba trzecia zaczął naruszać albo domniemywa się, że zaczął naruszać prawa, obowiązki, zobowiązania umowne lub przepisy prawa.

6. Kilka działań lub zaniechań, w tym naruszeń przepisów lub postanowień umowy, pozostających ze sobą w związku przyczynowym, uważa się za jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, które wystąpiło w momencie popełnienia pierwszego takiego działania lub zaniechania zgodnie z postanowieniami ust. 2-5.
7. W ubezpieczeniu asysty prawnej zdarzeniem ubezpieczeniowym jest zaistnienie problemu prawnego objętego ubezpieczeniem zgodnie z postanowieniami niniejszych OWU, przy czym okoliczność, która przyczyniła się do powstania problemu prawnego, nie musi wystąpić w okresie ubezpieczenia.

SUMA UBEZPIECZENIA

§ 9

1. W ubezpieczeniu ochrony prawnej suma ubezpieczenia jest ustalona w dokumencie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności INTER Polska dla jednego i wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia.
2. Sumę ubezpieczenia ustala się na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia zmniejsza się w czasie trwania ubezpieczenia o kwotę spełnionych świadczeń z ubezpieczenia ochrony prawnej.

ZAKRES TERYTORIALNY

§ 10

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje zdarzenia ubezpieczeniowe zaistniałe na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli postępowania sądowe, administracyjne, pozasądowe i inne wskazane w OWU toczą się przed organami administracji oraz sądami Rzeczypospolitej Polskiej. Ochrona ubezpieczeniowa przysługuje także, jeżeli zdarzenie nastąpiło na terytorium Unii Europejskiej, w związku z nagłymi wypadkami udzielania pierwszej pomocy podczas pobytów turystycznych **Ubezpieczonego**.

WYŁĄCZENIA Z ZAKRESU UBEZPIECZENIA

§ 11

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje sporów zaistniałych pomiędzy **Ubezpieczającym**, **Ubezpieczonym** oraz roszczeń kierowanych wobec INTER Polska lub **Centrum Asysty Prawnej**.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje odszkodowań, grzywien, kar administracyjnych lub sądowych, innych środków karnych, kar pieniężnych, ceł, podatków oraz innych podobnych opłat, mandatów, danin i obciążeń natury publicznoprawnej, do których zapłaty został zobowiązany **Ubezpieczony**, z zastrzeżeniem postanowień § 6 ust. 3 pkt 7).
3. Ubezpieczenie nie obejmuje kosztów ochrony prawnej:
   1) związanych z działaniami wojennymi, stanem wojennym i wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i niepokojami społecznymi, aktami sabotażu lub **terroryzmem**;
   2) jeśli **Ubezpieczony** umyślnie, bezprawnie w zamiarze bezpośrednim, spowodował zdarzenie, w związku z którym oczekuje świadczenia od INTER Polska; ochrona ubezpieczeniowa przysługuje jednak **Ubezpieczonemu** do chwili uprawomocnienia się orzeczenia sądu potwierdzającego dokonanie czynu umyślnie, bezprawnie w zamiarze bezpośrednim;
   3) w zakresie roszczeń, które zostały przeniesione na **Ubezpieczonego** po zaistnieniu zdarzenia objętego ubezpieczeniem oraz roszczeń osób trzecich, których **Ubezpieczony** dochodzi we własnym imieniu;
   4) z umów poręczenia i przejęcia długów;
   5) w postępowaniu przed Trybunałem Konstytucyjnym, sądami międzynarodowymi i trybunałami międzynarodowymi, chyba że postępowanie dotyczy obrony interesów prawnych **pracowników** organizacji międzynarodowych w zakresie stosunków pracy albo publicznoprawnych stosunków zatrudnienia;
   6) w związku z postępowaniem układowym, naprawczym albo upadłościowym, które zostało albo ma zostać wszczęte w stosunku do **Ubezpieczonego**;
   7) spraw z zakresu prawa karnego skarbowego;
   8) wynikających ze szkód powstałych w następstwie korzystania z usług osób nieuprawnionych do świadczenia pomocy prawnej lub wydawania opinii w danym zakresie bądź nie posiadających prawa do wykonywania zawodu **prawnika**;
   9) związanych z ugodowym załatwieniem sprawy, jeżeli koszty z nim związane nie zostały ustalone w stosunku odpowiadającym temu, w jakim uwzględnione zostały roszczenia obu stron oraz w odniesieniu do kosztów, do których poniesienia **Ubezpieczony** nie był zobowiązany w danym stanie prawnym;
   10) w zakresie postępowania egzekucyjnego podjętego na podstawie więcej niż jednego tytułu wykonawczego oraz w przypadku, gdy postępowanie o nadanie klauzuli wykonalności wszczęte zostanie po upływie 3 (trzech) lat od uzyskania tytułu egzekucyjnego;
   11) do których poniesienia zobowiązana jest inna osoba niż **Ubezpieczony**;
   12) powstałych w wyniku działań lub na polecenie **Ubezpieczonego**, ale bez zgody INTER Polska, które nie były konieczne do obrony praw **Ubezpieczonego**;
   13) związanych ze świadomym udzieleniem przez **Ubezpieczającego** lub **Ubezpieczonego** nieprawdziwych lub wprowadzających w błąd informacji, albo dostarczeniem sfałszowanych dokumentów, a także związanych ze świadomym zatajeniem przez **Ubezpieczonego** informacji lub dokumentów mogących mieć wpływ na sposób świadczenia ochrony ubezpieczeniowej lub przebieg postępowania.

ZAWARCIE UMOWY UBEZPIECZENIA

§ 12

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na podstawie danych dostarczonych przez **Ubezpieczającego**, przy wykorzystaniu **systemu informatycznego INTER Polska**.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia następuje zgodnie z poniższymi postanowieniami:
   1) **Ubezpieczający** podaje wymagane przez INTER Polska informacje zgodnie z formularzem zawartym w **systemie informatycznym INTER Polska**,
   2) pośrednik ubezpieczeniowy współpracujący z INTER Polska wpisuje w formularzu **systemu informatycznego INTER Polska**, o którym mowa w pkt 1) powyżej, informacje uzyskane od **Ubezpieczającego**,
   3) na podstawie wypełnionego formularza, o którym mowa w pkt 1) powyżej, pośrednik INTER Polska wystawia **dokument ubezpieczenia** potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia, który jest przekazywany **Ubezpieczającemu**.
3. INTER Polska może, przed zawarciem umowy, wystąpić do **Ubezpieczającego** o przekazanie dodatkowych informacji niezbędnych do zawarcia umowy ubezpieczenia.
4. Jeżeli **Ubezpieczający** nie podał wszystkich danych określonych w formularzu **systemu informatycznego INTER Polska** lub dodatkowych danych, od których uzyskania INTER Polska uzależniało zawarcie umowy, **Ubezpieczający** powinien na wezwanie INTER Polska odpowiednio je uzupełnić w terminie 14 dni od daty otrzymania wezwania INTER Polska.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 13

1. INTER Polska dokonuje ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej, biorąc pod uwagę: okres ubezpieczenia, wysokość sumy ubezpieczenia, wariant ubezpieczenia oraz dotychczasowy przebieg ubezpieczenia, opierając się na indywidualnej ocenie, zgodnie z wiedzą fachową i doświadczeniem osoby oceniającej ryzyko.
2. Składkę ubezpieczeniową ustala się na podstawie taryfy składek obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Dla umów zawieranych na okres jednego roku **Ubezpieczający** opłaca składkę przy zawieraniu umowy ubezpieczenia z góry za cały okres ubezpieczenia,

chyba że w umowie ubezpieczenia ustalono płatność składki na innych zasadach.

4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za zapłatę uważa się dzień dokonania zlecenia przelewu lub złożenia polecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek INTER Polska, pod warunkiem, że na rachunku **Ubezpieczającego** w chwili złożenia zlecenia znajdowała się wystarczająca ilość środków pozwalająca na zrealizowanie zlecenia, w odmiennym przypadku za zapłatę przyjmuje się dzień wpływu pełnej kwoty składki lub raty składki na rachunek INTER Polska.
5. Przy zmianie warunków umowy ubezpieczenia w trakcie jej trwania, powodującej konieczność opłacenia dodatkowej składki (lub zwrotu składki), składkę tę przelicza się według taryfy składek obowiązującej w dniu zawierania umowy ubezpieczenia proporcjonalnie do pozostałego okresu ochrony ubezpieczeniowej. Ewentualna składka dodatkowa jest płatna jednorazowo.
6. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed upływem okresu, na jaki została zawarta umowa, **Ubezpieczającemu** przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej.
7. Wysokość należnej do zwrotu składki wynosi 1/365 składki rocznej za każdy dzień niewykorzystanego okresu ochrony ubezpieczeniowej.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA ODPOWIEDZIALNOŚCI INTER POLSKA

§ 14

1. Ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w dniu wskazanym w **dokumencie ubezpieczenia** jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż w dniu następnym po dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i opłaceniu składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty, chyba że został wyznaczony inny termin zapłaty.
2. Jeżeli INTER Polska ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została opłacona w terminie, INTER Polska może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosiło odpowiedzialność. W przypadku braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka ubezpieczeniowa lub jej pierwsza rata.

§ 15

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na okres jednego roku, chyba że strony umówią się inaczej.
2. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres dłuższy niż 6 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. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy INTER Polska nie poinformowało **Ubezpieczającego** będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia **Ubezpieczającego** z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim INTER Polska udzielało ochrony ubezpieczeniowej.
3. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia na odległość **Ubezpieczający** będący konsumentem może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 3 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia musi zostać złożone na piśmie.
5. Odpowiedzialność INTER Polska nie rozpoczyna się w przypadku nieopłacenia składki lub jej pierwszej raty do dnia wskazanego w **dokumencie ubezpieczenia** jako początek okresu ubezpieczenia, jeżeli termin zapłaty składki lub jej pierwszej raty przypada przed dniem wskazanym w **dokumencie ubezpieczenia** jako początek okresu ubezpieczenia.
6. Ochrona ubezpieczeniowa INTER Polska kończy się z chwilą:
   1) doręczenia **Ubezpieczającemu** oświadczenia INTER Polska o wypowiedzeniu umowy ubezpieczenia, jeżeli INTER Polska ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie,
   2) odstąpienia od umowy ubezpieczenia przez **Ubezpieczającego** w trybie określonym w ust. 2 albo w ust. 3 powyżej,
   3) upływu terminu 7 dni od dnia otrzymania przez **Ubezpieczającego** wezwania do zapłaty kolejnej raty składki, wysłanego przez INTER Polska po upływie terminu jej płatności z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia jego otrzymania spowoduje ustanie odpowiedzialności INTER Polska,
   4) wypowiedzenia umowy przez którąkolwiek ze stron w trybie określonym w § 18 ust. 5,
   5) wyczerpania sumy ubezpieczenia,
   6) zakończenia okresu ubezpieczenia.

PRAWA OSÓB TRZECICH

§ 16

Jeżeli nie umówiono się inaczej, wykonywanie praw z umowy ubezpieczenia przysługuje wyłącznie **Ubezpieczonemu**. Roszczenia wynikające z umowy ubezpieczenia nie mogą być przeniesione na osobę trzecią ani zastawione bez uprzedniej pisemnej zgody INTER Polska.

PRAWA I OBOWIĄZKI STRON UMOWY

§ 17

INTER Polska jest obowiązane do:

1) doręczenia **Ubezpieczającemu** tekstu OWU przed zawarciem umowy ubezpieczenia,
2) przedstawienia **Ubezpieczającemu** w formie pisemnej różnic między postanowieniami umowy a OWU (zapis ten nie ma zastosowania do umów zawieranych w drodze negocjacji),
3) wydania **Ubezpieczającemu** dokumentu ubezpieczenia,
4) udzielenia **Ubezpieczającemu** informacji o sposobie i trybie rozpatrywania reklamacji oraz o organie właściwym do ich rozpatrzenia,
5) udostępnienia **Ubezpieczającemu** lub **Ubezpieczonemu** informacji i dokumentów, które miały wpływ na ustalenie odpowiedzialności INTER Polska i wysokości świadczenia.

§ 18

1. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia **Ubezpieczający** obowiązany jest podać do wiadomości INTER Polska wszystkie znane sobie okoliczności, o które INTER Polska zapytywało w formularzu wniosku albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli **Ubezpieczający** zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
2. W okresie ubezpieczenia **Ubezpieczający** jest obowiązany powiadomić INTER Polska o zmianach okoliczności wymienionych w ust. 1 powyżej niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1 i 2 powyżej, spoczywają zarówno na **Ubezpieczającym** jak i na **Ubezpieczonym**, chyba że **Ubezpieczony** nie wiedział o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rachunek.
4. INTER Polska nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1, 2 i 3 powyżej nie zostały podane do wiadomości INTER Polska. Jeżeli do naruszenia ust. 1, 2 i 3 powyżej doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, iż zdarzenie ubezpieczeniowe i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zajścia wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym w terminie 14 dni od otrzymania żądania.

POSTĘPOWANIE W SPRAWIE ROSZCZEŃ UBEZPIECZENIOWYCH

§ 19

1. Warunkiem skorzystania ze świadczeń przewidzianych w umowie ubezpieczenia jest:
   1) niezwłoczne poinformowanie **Centrum Asysty Prawnej** o zaistnieniu zdarzenia ubezpieczeniowego i jego okolicznościach oraz przekazanie wszelkich informacji i dokumentów związanych z tym zdarzeniem;
   2) aktywna współpraca z INTER Polska i **Centrum Asysty Prawnej** w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności i przyczyn powstania zdarzenia ubezpieczeniowego oraz ustalenia jego skutków, w tym udzielanie wszelkich wyjaśnień o stanie sprawy na żądanie INTER Polska i **Centrum Asysty Prawnej**.
2. **Ubezpieczony** jest obowiązany również:
   1) przed wystąpieniem na drogę postępowania sądowego, na uzasadnione żądanie INTER Polska, przeprowadzić mediację pozasądową lub sądową, albo postępowanie polubowne (arbitrażowe) zmierzające do korzystnego dla **Ubezpieczonego** zakończenia sprawy;
   2) na uzasadnione żądanie INTER Polska złożyć tylko wezwanie do próby ugodowej albo powództwo częściowe i wstrzymać się z dochodzeniem pozostałych roszczeń do chwili uprawomocnienia się orzeczenia co do części roszczenia;
   3) wstrzymać się od dochodzenia swoich roszczeń na drodze sądowej do czasu prawomocnego zakończenia się toczącego się już innego postępowania sądowego, związanego z powyższymi roszczeniami, chyba że opóźnienie mogłoby doprowadzić do przedawnienia roszczeń **Ubezpieczonego**;
   4) nie zawierać ugody bez uzyskania uprzedniej pisemnej akceptacji INTER Polska na zawarcie ugody oraz jej warunki, z uwzględnieniem, że warunki ugody nie mogą nakładać na **Ubezpieczonego** obowiązku poniesienia kosztów wyższych niż wynikałoby to z orzeczenia sądu w takim zakresie.
3. W razie naruszenia przez **Ubezpieczonego** z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków, o których mowa w ust. 1 i 2, jeżeli naruszenie to uniemożliwiło ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia ubezpieczeniowego albo uniemożliwia lub utrudnia spełnienie świadczenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia, INTER Polska może odmówić spełnienia świadczenia w całości lub w odpowiedniej części.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1 – 3 spoczywają zarówno na **Ubezpieczającym**, jak i **Ubezpieczonym**, chyba że **Ubezpieczony** nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
5. INTER Polska zastrzega sobie prawo weryfikacji wszelkich dokumentów składanych przez **Ubezpieczonego** i dotyczących zaistniałego zdarzenia.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

§ 20

1. W ubezpieczeniu ochrony prawnej, po otrzymaniu zawiadomienia o powstaniu kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową, INTER Polska w terminie 7 (siedmiu) dni poinformuje **Ubezpieczonego** o przyjęciu zgłoszenia oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości odszkodowania, a także informuje występującego z roszczeniem, na piśmie lub w inny sposób, na który ten występujący wyraził zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności INTER Polska lub wysokości odszkodowania, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania. W przypadku umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, zawiadomienie o wystąpieniu zdarzenia może zgłosić również **Ubezpieczony** albo jego spadkobiercy. W takim przypadku spadkobierca jest traktowany tak jak uprawniony z umowy ubezpieczenia.
2. INTER Polska ustala zasadność i wysokość kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszych OWU w związku z przedłożonymi:
   1) rachunkami **prawników**, umowami zawartymi z **prawnikami** oraz pełnomocnictwami,
   2) wezwaniami sądowymi do zapłaty,
   3) orzeczeniami sądów,
   4) innymi dokumentami potwierdzającymi zasadność i wysokość poniesionych kosztów.
3. INTER Polska ustala i wypłaca koszty objęte ochroną ubezpieczeniową w terminie 30 (trzydziestu) dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
4. Gdyby wyjaśnienie w terminie 30 (trzydziestu) dni koniecznych do ustalenia odpowiedzialności INTER Polska albo wysokości kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową okazało się niemożliwe, koszty te wypłacane są w terminie 14 (czternastu) dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. W takiej sytuacji bezsporna część tych kosztów wypłacana jest w terminie 30 (trzydziestu) dni.
5. Jeżeli wypłata kosztów objętych ochroną ubezpieczeniową z tytułu złożonego roszczenia nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż wynikałoby to z zawartej umowy ubezpieczenia lub wniesionego roszczenia, INTER Polska zawiadomi osobę występującą z roszczeniem o tym fakcie, w terminach określonych w ust. 3 i 4, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty tych kosztów oraz poinformuje o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
6. INTER Polska wypłaca świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z tytułu umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu, o którym mowa w ust. 1 – 5, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
7. Świadczenia ubezpieczeniowe są ustalane i wypłacane w złotych polskich, po potwierdzeniu przez **Ubezpieczonego** numeru rachunku bankowego, na który ma być dokonana wypłata.
8. INTER Polska udostępnia **Ubezpieczającemu**, **Ubezpieczonemu**, uprawnionemu lub osobie występującej z roszczeniem informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności INTER Polska lub wysokości odszkodowania. Osoby te mogą żądać pisemnego potwierdzenia przez INTER Polska udostępnionych informacji, a także sporządzenia na swój koszt kserokopii dokumentów i potwierdzenia ich zgodności z oryginałem przez INTER Polska. Informacje i dokumenty, o których mowa powyżej, INTER Polska udostępnia, na żądanie, w postaci elektronicznej.
9. INTER Polska przechowuje informacje i dokumenty, o których mowa w ust. 8, tj. informacje i dokumenty gromadzone w celu ustalenia odpowiedzialności INTER Polska lub wysokości odszkodowania, do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia.

ZWROT PORĘCZENIA MAJĄTKOWEGO

§ 21

1. W ubezpieczeniu ochrony prawnej **Ubezpieczony** jest obowiązany udzielić INTER Polska nieodwołalnego pełnomocnictwa do odbioru w jego imieniu poniesionych przez INTER Polska kosztów poręczenia majątkowego na wypadek wydania prawomocnego orzeczenia o zwrocie kwoty tego poręczenia.
2. Jeżeli kwota poręczenia majątkowego zostanie zwrócona **Ubezpieczonemu**, jest on obowiązany do jej przekazania INTER Polska w terminie 14 (czternastu) dniu od daty jej otrzymania.
3. Jeżeli zostanie wydane orzeczenie, na mocy którego kwota poręczenia majątkowego nie zostanie zwrócona w całości lub w części, w szczególności, gdy został orzeczony przepadek tej kwoty lub zaliczono ją na poczet orzeczonej kary, **Ubezpieczony** jest obowiązany do zwrotu poniesionych przez INTER Polska kosztów poręczenia majątkowego w terminie 14 (czternastu) dni od dnia uprawomocnienia się orzeczenia w tej sprawie.

ZWROT ŚWIADCZENIA W PRZYPADKU UMYŚLNEGO SPOWODOWANIA ZDARZENIA UBEZPIECZENIOWEGO

§ 22

1. W ubezpieczeniu ochrony prawnej wypłacone przez INTER Polska świadczenie podlega zwrotowi na rzecz INTER Polska, jeżeli zostanie wydane prawomocne orzeczenie, na mocy którego **Ubezpieczonemu** przypisane zostanie spowodowanie zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową umyślnie, bezprawnie w zamiarze bezpośrednim.
2. **Ubezpieczony** dokona zwrotu świadczenia na rachunek INTER Polska w terminie 14 dni od uprawomocnienia się orzeczenia.

ROSZCZENIA REGRESOWE

§ 23

1. Z dniem wypłaty świadczenia przechodzi na INTER Polska roszczenie **Ubezpieczonego** przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę do wysokości wypłaconego świadczenia. Jeżeli INTER Polska pokryła tylko część szkody, **Ubezpieczonemu** przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem INTER Polska.
2. Nie przechodzą na INTER Polska roszczenia **Ubezpieczonego** przeciwko osobom, z którymi pozostaje on we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. **Ubezpieczony** jest obowiązany udzielić INTER Polska pomocy przy dochodzeniu roszczeń regresowych, w tym dostarczyć odpowiednie dokumenty oraz udzielić niezbędnych informacji.
4. Jeżeli **Ubezpieczony** bez zgody INTER Polska zrzekł się roszczenia przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę lub je ograniczył, INTER Polska może odmówić wypłaty świadczenia lub je odpowiednio zmniejszyć. Jeżeli zrzeczenie się lub ograniczenie roszczenia zostało ujawnione po wypłacie odszkodowania, INTER Polska może żądać zwrotu całości lub części wypłaconego świadczenia.
5. Jeżeli **Ubezpieczony** otrzymał prawomocne orzeczenie zasądzające na jego rzecz zwrot kosztów ochrony prawnej uprzednio pokrytych przez INTER Polska, obowiązany jest dokonać zwrotu świadczenia otrzymanego od INTER Polska na rachunek INTER Polska w terminie 14 dni od uprawomocnienia się orzeczenia.

PROCEDURA SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA SKARG I REKLAMACJI

§ 24

1. **Ubezpieczającemu**, **Ubezpieczonemu**, uprawnionemu z umowy ubezpieczenia lub spadkobiercy posiadającemu interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy ubezpieczenia (zwanemu dalej „Klient") przysługuje możliwość złożenia reklamacji zawierającej zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez INTER Polska.
2. Reklamacja może być złożona:
   1) na piśmie – we wszystkich jednostkach INTER Polska obsługujących Klientów oraz u agentów uprawnionych do działania w imieniu lub na rzecz INTER Polska albo wysłana przesyłką pocztową na adres jednostki INTER Polska obsługującej Klientów,
   2) na piśmie – wysłana na adres do doręczeń elektronicznych INTER Polska: AE:PL-60384-59410-TRTTG-31,
   3) ustnie – telefonicznie pod numerem 22 333 77 33 lub osobiście do protokołu podczas wizyty Klienta w jednostce INTER Polska obsługującej Klientów,
   4) w postaci elektronicznej za pośrednictwem formularza online na stronie internetowej www.interpolska.pl.
3. Wykaz jednostek INTER Polska obsługujących Klientów, w których możliwe jest złożenie reklamacji, zamieszczony jest na stronie internetowej www.interpolska.pl.
4. Odpowiedź na reklamację zostaje udzielona niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania.
5. W przypadkach szczególnie skomplikowanych, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie, o którym mowa w ust. 4 powyżej, INTER Polska w informacji przekazywanej Klientowi, który wystąpił z reklamacją:
   1) wyjaśnia przyczynę opóźnienia,
   2) wskazuje okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy,
   3) określa przewidywany termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi – nie dłuższy niż 60 dni od dnia otrzymania reklamacji.
6. Odpowiedź INTER Polska na reklamację jest doręczana:
   1) w przypadku, gdy Klientem jest osoba fizyczna – na piśmie, a na wniosek tej osoby – pocztą elektroniczną na wskazany adres,
   2) w przypadku, gdy Klientem jest inny podmiot niż wskazany w pkt 1) powyżej – w postaci papierowej lub na innym trwałym nośniku.
7. **Ubezpieczającemu**, **Ubezpieczonemu** lub uprawnionemu z umowy ubezpieczenia przysługuje prawo składania skarg i reklamacji w sposób określony w ust. 2 pkt 1 i 2 powyżej. Organem właściwym do rozpatrzenia skarg i reklamacji jest Zarząd INTER Polska lub osoba upoważniona przez Zarząd INTER Polska. Skargi i reklamacje są rozpatrywane w terminie 30 dni od dnia otrzymania.

POSTANOWIENIE KOŃCOWE

§ 25

1. INTER Polska podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.
2. Wszelkie zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony w związku z umową ubezpieczenia powinny być dokonywane na piśmie za pokwitowaniem przyjęcia lub wysyłane listem poleconym, chyba że z OWU wynika inny tryb dla niektórych zawiadomień lub oświadczeń, lub też strony ustaliły inny sposób wymiany informacji (np. za pośrednictwem poczty elektronicznej). Strony zobowiązują się informować wzajemnie o zmianie ich siedziby (adresu).
3. Zawiadomienia i oświadczenia składane w związku z zawartą umową ubezpieczenia agentowi ubezpieczeniowemu uznaje się za złożone INTER Polska, tylko wówczas, gdy agent był uprawniony do działania w imieniu lub na rzecz INTER Polska i jeżeli zostały złożone na piśmie lub na innym trwałym nośniku (CD, DVD itp.).
4. Do umowy ubezpieczenia zastosowanie mają przepisy prawa polskiego, w szczególności ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. - Kodeks cywilny i ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
5. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby **Ubezpieczającego**, **Ubezpieczonego** lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy **Ubezpieczonego** lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
6. Klient będący osobą fizyczną może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego lub wystąpić z wnioskiem o przeprowadzenie przez Rzecznika Finansowego pozasądowego postępowania w sprawie rozwiązania sporu z INTER Polska.
7. Klient będący osobą fizyczną może zwrócić się także o pomoc do Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumenta.
8. Niniejsze OWU zostały przyjęte uchwałą Zarządu INTER Polska S.A. nr 1/2026 r. z dnia 13.01.2026 r. i znajdują zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od dnia 19.01.2026 r.

Janusz Szulik
Prezes Zarządu

Dariusz Kondas
Członek Zarządu

Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. Al. Jerozolimskie 142B, 02–305 Warszawa; tel. 801 803 000; Nr KRS16204 Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego; NIP: 547–02–06–285; Kapitał zakładowy wynosi 35 mln zł, jest zarejestrowany i w pełni opłacony

INFORMACJA O PRZETWARZANIU DANYCH OSOBOWYCH

Administratorem danych dotyczących osób fizycznych przetwarzanych w związku z zawieraniem umów ubezpieczenia (Dane Osobowe), jest Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. z adresem siedziby: Warszawa (02-305), Al. Jerozolimskie 142B (Administrator). Dane Osobowe będą przetwarzane zgodnie z Rozporządzeniem UE 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. (RODO). Szczegółowe zasady przetwarzania Danych Osobowych przedstawiono poniżej.

1. Rodzaje przetwarzanych Danych Osobowych

Zbierane Dane Osobowe, będą zależały od typu ubezpieczenia lub świadczonej usługi i mogą obejmować w szczególności: dane identyfikacyjne i kontaktowe, dane zawodowe, dane rodzinne, dane dotyczące zdrowia (np. w przypadku ubezpieczeń zdrowotnych), dane finansowe/majątkowe (np. w przypadku ubezpieczeń majątkowych dane dotyczące ubezpieczonego mienia i jego wartości), dane dotyczące zawartej umowy i przebiegu ubezpieczenia, a także dane eksploatacyjne i dane cookie zbierane automatycznie podczas korzystania z naszych serwisów internetowych wspierających obsługę ubezpieczeń (przed rozpoczęciem korzystania z naszego serwisu pamiętaj o zapoznaniu się Polityką prywatności i Polityką cookies).

2. Cele i podstawy prawne przetwarzania Danych Osobowych

Dane Osobowe będą przetwarzane przez Administratora w celach związanych z:

a) oceną ryzyka ubezpieczeniowego (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c lub art. 9 ust. 2 lit. g RODO),

b) zawarciem umowy ubezpieczenia i jej wykonaniem (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. b lub art. 9 ust. 2 lit. g RODO),

c) ustaleniem roszczeń - w tym w celu ustalenia przyczyn i okoliczności zdarzenia losowego, odpowiedzialności Administratora, zasadności zgłoszonych roszczeń, rozmiaru szkody i wysokości należnego świadczenia w ramach wykonania obowiązku nałożonego na Administratora przepisami prawa (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO lub art. 9 ust. 2 lit. f RODO),

d) 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 i c RODO),

e) reasekuracją ryzyk (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. e i art. 9 ust. 2 lit. g RODO),

f) prowadzeniem ewentualnych sporów związanych z odpowiedzialnością Administratora lub wysokością przyznanego świadczenia lub odszkodowania – co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f lub art. 9 ust. 2 lit. f RODO),

g) realizacją rekomendacji organu nadzoru dla zakładów ubezpieczeń np. w zakresie prowadzenia badań satysfakcji klientów w ramach oceny zgodności produktu z oczekiwaniami klientów, a także jakości procesu dystrybucji i obsługi produktu – co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora lub jest związane z wykonywaniem obowiązków prawnych (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c lub f RODO),

h) prowadzeniem dokumentacji księgowo-rachunkowej w ramach wypełnienia obowiązku prawnego (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. c RODO),

i) dochodzeniem roszczeń Administratora np. o zapłatę składki, roszczeń regresowych lub roszczeń z tytułu nienależnie wypłaconego świadczenia – co stanowi prawnie uzasadniony interes Administratora (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f lub art. 9 ust. 2 lit. f RODO),

j) 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),

k) rozpatrywaniem reklamacji – w ramach realizacji obowiązku prawnego i prawnie uzasadnionego interesu Administratora jakim jest wykazanie zgodności działań Administratora z przepisami ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym oraz ustawy o dystrybucji ubezpieczeń (podstawa prawna przetwarzania danych: art. 6 ust. 1 lit. c i f RODO),

l) przeciwdziałaniem przestępstwom ubezpieczeniowym – co stanowi realizację naszego prawnie uzasadnionego interesu polegającego na obronie przed nadużyciami i oszustwami ubezpieczeniowymi (podstawa z art. 6 ust. 1 lit. f RODO),

m) prowadzeniem działań marketingowych w zakresie własnych produktów i usług – na podstawie dobrowolnej zgody osoby, której dane dotyczą, jeżeli zarejestrowała się w Bazie kontaktowej prowadzonej wspólnie przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. i Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. a RODO) – Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. i Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. są współadministratorami danych przetwarzanych w Bazie kontaktowej. Zakres Danych Osobowych przetwarzanych w Bazie kontaktowej może obejmować dane identyfikacyjne, kontaktowe oraz przekazane dane o preferencjach. Współadministratorzy mogą stosować mechanizmy oparte na profilowaniu, aby przekazywać osobom, które zarejestrują się w Bazie kontaktowej informacje o produktach ubezpieczeniowych dostosowane do ich potrzeb (zob. poniżej „Profilowanie w celach marketingowych").

Ilekroć powyżej Administrator powołuje się na interes publiczny jako podstawę przetwarzania danych (tj. na art. 6 ust. 1 lit. e lub art. 9 ust. 2 lit. g RODO), interesem tym jest zapewnienie osobom uprawnionym z tytułu ubezpieczenia bezpieczeństwa finansowego w życiu prywatnym i społecznym.

W przypadku, gdy klient (np. Ubezpieczający, Ubezpieczony) jest reprezentowany przez osoby trzecie (jak np. osoby kontaktowe, osoby uprawnione do reprezentacji, w tym pełnomocnicy, prokurenci, członkowie zarządu), dane takich osób reprezentujących są przetwarzane w ramach prawnie uzasadnionych interesów Administratora związanych z realizacją powyższych celów przetwarzania i według takich samych zasad jak dane reprezentowanych podmiotów (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f RODO).

3. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji i profilowanie

Zautomatyzowane podejmowanie decyzji w indywidualnych przypadkach

W celu oceny ryzyka w ubezpieczeniach majątkowych możemy podejmować w indywidualnych przypadkach decyzje oparte w całości na wyniku operacji prowadzonych w systemie informatycznym, w tym na profilowaniu (decyzje podejmowane bez udziału człowieka). Ocena ryzyka ubezpieczeniowego jest wówczas generowana automatycznie w wyniku komputerowej analizy danych w oparciu o np. algorytmy taryfowe, wskaźnik szkodowości, dzięki czemu Ubezpieczony otrzymuje znacznie szybciej ofertę ubezpieczeniową. Pozwala to także na wygenerowanie i przedstawienie Ubezpieczonemu nowej oferty ubezpieczenia przed końcem dotychczasowej ochrony ubezpieczeniowej, bez konieczności jego wizyty u agenta. Osoba, wobec której podjęto automatycznie decyzję ubezpieczeniową ma zawsze prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, wyrażenia własnego stanowiska i zakwestionowania treści tej decyzji oraz do uzyskania interwencji pracownika Administratora, który zweryfikuje prawidłowość oceny ryzyka będącej podstawą decyzji (podstawa prawna: art. 22 ust. 2 lit b RODO w związku z art. 41 ust. 1a i 1b ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Profilowanie w celach marketingowych

Dane Osobowe mogą być wykorzystywane także w celu profilowania osoby, której dotyczą na potrzeby własnych działań marketingowych. Profilowanie 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, a także z informacjami o produktach ubezpieczeniowych Administratora, z których i korzystała lub korzysta. W takim przypadku profilowanie polega na pewnej formie zautomatyzowanego przetwarzania danych, które w oparciu o dane statystyczne lub zastosowane algorytmy pozwala Administratorowi na prognozę potrzeb zainteresowań danej osoby w celu zaproponowania jej oferty ubezpieczeniowej dostosowanej do indywidualnych oczekiwań. Osoba, której dane dotyczą może w dowolnym momencie wyrazić sprzeciw wobec jej profilowania przez Administratora w celach marketingowych (podstawa prawna: art. 6 ust. 1 lit. f oraz art. 21 ust. 2 RODO).

4. Odbiorcy danych

Dostęp do Danych Osobowych mogą mieć następujący odbiorcy danych:

a) upoważnieni pracownicy Administratora – wszystkie osoby upoważnione do przetwarzania Danych Osobowych są zobowiązane do zachowania poufności danych,

b) 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, dostawcy infolinii zewnętrznej, podmioty świadczące usługi doradcze, archiwizacyjne oraz podmioty wspierające Administratora w likwidacji szkód i ich upoważnieni pracownicy, jednak tylko w zakresie niezbędnym do prawidłowego ich wykonania – dostęp do Danych Osobowych mają tylko osoby, w przypadku których istnieje uzasadnienie takiego dostępu z uwagi na wykonywane zadania i świadczone usługi i które zostały zobowiązane do zachowania poufności danych i ich zabezpieczenia przed ujawnieniem osobom nieuprawnionym,

c) operatorzy pocztowi – w zakresie niezbędnym do dostarczania korespondencji,

d) kancelarie prawne – kancelarie, z których usług korzysta Administrator,

e) biegli eksperci oraz firmy świadczące usługi wyceny ubezpieczonego mienia – gdy jest to niezbędne do analizy ryzyka powstania szkód, oceny ryzyka ubezpieczeniowego, ustalenia wysokości składek ubezpieczeniowych lub oceny zasadności roszczenia,

f) podmioty lecznicze - w zakresie niezbędnym do identyfikacji Ubezpieczonego jako świadczeniobiorcy lub weryfikacji złożonych oświadczeń i dokumentów (np. w związku z ubezpieczeniem zdrowotnym, NNW),

g) Narodowy Fundusz Zdrowia – gdy w oparciu o Pani / Pana zgodę zwracamy się do właściwej jednostki NFZ o udzielenie informacji o świadczeniodawcach, którzy udzielili Pani / Panu świadczeń opieki zdrowotnej,

h) biegli rewidenci – w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia badania finansowego u Administratora,

i) reasekurator / zy, z którymi Administrator podpisał umowę reasekuracji,

j) Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. z siedzibą w Warszawie (02-305), Al. Jerozolimskie 142B – jeżeli zarejestrował / a się Pan / Pani w Bazie kontaktowej prowadzonej wspólnie przez Towarzystwo Ubezpieczeń INTER Polska S.A. i Towarzystwo Ubezpieczeń INTER-ŻYCIE Polska S.A. (dotyczy to wyłącznie danych identyfikacyjnych, kontaktowych oraz przekazanych danych o preferencjach).

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

Administrator może korzystać z wsparcia usługodawców i reasekuratorów zlokalizowanych w innych państwach, w tym w państwach spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego. Może to skutkować transferem Danych Osobowych do państw trzecich, które zapewniają niższy standard ochrony danych niż obowiązujący na terenie EOG. W takiej sytuacji Administrator zabezpieczy transferowane Dane Osobowe zgodnie z wymaganiami RODO zapewniając odpowiedni stopień ich ochrony również w przypadku, gdy przetwarzanie będzie miało miejsce w takim państwie trzecim. Odpowiedni poziom ochrony danych może zostać uzyskany w szczególności poprzez podpisanie z odbiorcą Danych Osobowych umowy opartej na przyjętych przez Komisję Europejską Standardowych Klauzulach Umownych w zakresie przekazywania danych osobowych do państw trzecich. Wdrożenie dodatkowych zabezpieczeń nie będzie natomiast wymagane w przypadku transferu Danych Osobowych do państw trzecich, wobec których Komisja Europejska wydała decyzję stwierdzającą zapewnianie przez nie odpowiedniego stopnia ochrony danych osobowych. Oznacza to bowiem, że na terytorium takiego państwa trzeciego dane osobowe są chronione co najmniej na takim poziomie jak w Unii Europejskiej. Aby uzyskać więcej informacji na temat ewentualnego transferu Danych Osobowych do państw trzecich i stosowanych w takim przypadku zabezpieczeń należy kontaktować się z Administratorem na dane kontaktowe wskazane w punkcie 9 poniżej.

6. Okres przechowywania danych

Poniżej wskazano okresy, przez który Dane Osobowe będą przechowywane w ramach różnych celów przetwarzania lub kryteria ustalania tego okresu.

a) Dane Osobowe zgromadzone w celu przedstawienia oferty ubezpieczenia (związane z oceną ryzyka ubezpieczeniowego) – dane te będą przetwarzane przez okres ważności oferty lub dłużej jeżeli dojdzie do zawarcia umowy ubezpieczenia (patrz kolejny punkt).

b) Dane Osobowe zgromadzone w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia – co do zasady dane te będą przechowywane do czasu upływu terminu przedawnienia roszczeń wynikających z umowy ubezpieczenia lub roszczeń regresowych ubezpieczyciela (najczęściej roszczenia z umów ubezpieczenia przedawniają się z upływem trzech lat, jeżeli jednak roszczenie wynika z czynu niedozwolonego, to okres przedawnienia może wynosić nawet 20 lat).

c) Dane Osobowe przetwarzane w ramach dokumentacji księgowo-rachunkowej – okres przechowywania tego typu danych jest taki sam jak wymagany przepisami prawa okres archiwizacji takiej dokumentacji (5 lat zgodnie z przepisami o rachunkowości).

d) Dane Osobowe przetwarzane 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 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.

e) Dane Osobowe gromadzone w związku z przyjmowaniem i rozpatrywaniem reklamacji – dane te są przechowywane przez okres 5 lat.

f) Dane Osobowe gromadzone w badaniach satysfakcji klientów prowadzonych w ramach oceny zgodności produktu z oczekiwaniami klientów, a także jakości procesu dystrybucji i obsługi produktu – takie dane będą przetwarzane przez okres 3 miesięcy. Po tym czasie zebrane w toku badania ankiety zostaną zanonimizowane.

g) W przypadku, gdy wyłączną podstawą przetwarzania Danych Osobowych jest zgoda osoby, której dane dotyczą, dane te będą przetwarzane tak długo jak będzie to niezbędne do realizacji celów przetwarzania objętych taką zgodą (np. realizacji zamówionego kontaktu), nie dłużej jednak niż do czasu jej wycofania.

Zastrzegamy, że okres przetwarzania Danych Osobowych może ulec wydłużeniu w sytuacji, gdy będą stanowiły dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub jest prawdopodobne, iż mogą one stanowić dowód w takim postępowaniu (np. w związku z reklamacją lub złożoną skargą).

7. Zasady gromadzenia danych

Dane Osobowe są gromadzone, co do zasady, od osób których dotyczą, jednak mogą być pozyskiwane także z innych źródeł (np. od ubezpieczającego). Dotyczy to zwłaszcza danych osób Ubezpieczonych, uposażonych, członków rodziny Ubezpieczonego, osób reprezentujących.

W przypadku zbierania Danych Osobowych bezpośrednio od osoby, której dotyczą zakres zbieranych danych wynika z wypełnianych formularzy (np. wniosku ubezpieczeniowego, deklaracji przystąpienia, ankiet) lub przedstawianych przez nią dokumentów. Podanie Danych Osobowych jest wymagane w zakresie danych niezbędnych do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia (odmowa podania danych uniemożliwia przedstawienie oferty i zawarcie umowy). Administrator wskazuje wyraźnie dane, których podanie jest wymagane, poprzez ich odpowiednie oznaczenie.

Jeżeli Administrator gromadzi dane z innego źródła najczęściej są to:

a) w przypadku Ubezpieczonych lub osób, na rachunek których ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia:

i. imię, nazwisko, PESEL lub NIP, dane kontaktowe (adres, adres do korespondencji e-mail, nr telefonu) – podawane przez ubezpieczającego,

ii. dane dotyczące zdrowia w zakresie niezbędnym do oceny ryzyka ubezpieczeniowego i weryfikacji podanych przez w/w osoby danych o ich stanie zdrowia, ustaleniem prawa tych osób do świadczenia z zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tego świadczenia – pozyskiwane od podmiotów wykonujących działalność leczniczą za zgodą Ubezpieczonych lub osób, na rachunek których ma zostać zawarta umowa ubezpieczenia,

iii. dane o nazwach i adresach świadczeniodawców, którzy udzielili Ubezpieczonemu świadczeń opieki zdrowotnej w związku

z wypadkiem lub zdarzeniem losowym będącym podstawą ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela oraz wysokości odszkodowania lub świadczenia – pozyskiwane od Narodowego Funduszu Zdrowia za zgodą Ubezpieczonego,

b) w przypadku uposażonych: imiona, nazwisko, PESEL lub data urodzenia – podawane przez Ubezpieczonego,

c) w przypadku partnera życiowego osoby Ubezpieczonej: imiona, nazwisko, adres zamieszkania, PESEL – podawane przez Ubezpieczonego,

d) w przypadku sprawców szkód: imiona, nazwisko, adres, PESEL – podawane przez Ubezpieczonego lub inną osobę uprawnioną z umowy ubezpieczania lub przekazywane przez policję,

e) w przypadku uczestników i świadków: imiona, nazwisko, adres – podawane przez Ubezpieczonego lub inną osobę uprawnioną z umowy ubezpieczania lub przekazywane przez policję,

f) w przypadku osób reprezentujących dane mogą obejmować: imię, nazwisko, funkcja / stanowisko, podmiot reprezentowany, dane kontaktowe, nr PESEL– podawane przez podmiot reprezentowany lub uzyskiwane z publicznych źródeł (w celu weryfikacji danych osób reprezentujących przedsiębiorców Administrator może pozyskiwać ich dane także z zewnętrznych źródeł informacji jak np. publiczne rejestry, publicznie dostępne strony internetowe).

8. Prawa związane z przetwarzaniem Danych Osobowych

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

a) prawa do żądania dostępu do swoich Danych Osobowych i ich sprostowania (zgodnie z art. 15 i 16 RODO),

b) prawa do żądania ograniczenia przetwarzania jej danych w sytuacjach i na zasadach wskazanych w art. 18 RODO ,

c) prawa do wycofania udzielonej wcześniej zgody na przetwarzanie Danych Osobowych oraz zgód na formy kontaktu marketingowego, co nie będzie miało wpływu na legalność działań podejmowanych na podstawie takiej zgody zanim zgoda została wycofana,

d) prawa do żądania usunięcia danych zgodnie z art. 17 RODO,

e) prawa do przeniesienia Danych Osobowych zgodnie z art. 20 RODO,

f) prawa do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec przetwarzania jej Danych Osobowych z przyczyn związanych z jej szczególną sytuacją (zgodnie z art. 21 ust. 1 RODO),

g) prawa do wniesienia w dowolnym momencie sprzeciwu wobec jej profilowania w celach marketingowych (zgodnie z art. 21 ust. 2 RODO),

h) prawa do uzyskania interwencji ludzkiej ze strony Administratora w przypadku, gdy wydana wobec niej decyzja została podjęta w sposób automatyczny, a także do wyrażenia własnego stanowiska i do zakwestionowania tej decyzji (zgodnie z art. 22 ust. 3 RODO).

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).

9. Kontakt z Administratorem oraz inspektorem ochrony danych

W sprawach związanych z przetwarzaniem Danych Osobowych można kontaktować się z Administratorem pocztą tradycyjną na adres Warszawa (02-305), Al. Jerozolimskie 142B lub elektronicznie na adres interpolska@interpolska.pl albo korzystając z specjalnego formularza online dostępnego na stronie internetowej https://interpolska.pl. Link do formularza można znaleźć w Polityce prywatności strony lub w zakładce „Kontakt i obsługa". W celu skontaktowania się z naszym inspektorem ochrony danych prosimy o wysłanie wiadomości na adres: iodo@interpolska.pl. Osoba, która złożyła wniosek lub żądanie dotyczące przetwarzania jej Danych Osobowych, może zostać poproszona przez Administratora o odpowiedź na kilka pytań związanych z jej Danymi Osobowymi, które umożliwią weryfikację jej tożsamości. Administrator może pozostawić w swoich zasobach Dane Osobowe osoby występującej z wnioskiem lub żądaniem, w celu i zakresie niezbędnym do udokumentowania, iż ich rozpatrzenie odbyło się zgodnie z przepisami prawa, co stanowi prawnie uzasadniony interes, o którym mowa w art. 6 ust. 1 lit. f) RODO. Dane te będą przez nas archiwizowane przez okres 5 lat od udzielenia odpowiedzi.