

**Administrator:**

AXA
Ul. Prosta 68
00-00-838 Warszawa

Telefon: +48 22 526 29 30
Faks: +48 22 526 28 01
E-mail: clp.pl@partners.axa

Hospitalizacja

Krok 1: Podstawowe informacje dotyczące zgłoszenia szkody oraz umowy ubezpieczenia

- Podczas zawierania umowy ubezpieczenia zostały Panu/Pani dostarczone Warunki Ubezpieczenia. Dokument ten określa warunki, które powinny zostać spełnione, aby świadczenie zostało wypłacone. Prosimy zapoznać się z zapisami zawartymi w ww. dokumencie.
- Prosimy zgłosić szkodę tylko w przypadku, jeśli pobyt w szpitalu trwał minimum 7 dni.
- Prosimy zgłosić szkodę tylko w przypadku, jeśli w dniu wystąpienia zdarzenia nie był/a Pan/Pani zatrudniony/a w oparciu o Umowę o pracę zawartą na czas nieokreślony lub czas określony dłuższy niż okres trwania Umowy kredytu/leasingu bądź nie prowadził/a Działalności gospodarczej.
- Wszystkie informacje, o które pytamy w formularzu oraz dokumenty, o które prosimy, pozwolą nam podjąć decyzję niezwłocznie. Niekompletny formularz lub brak wymaganych dokumentów opóźni proces podjęcia decyzji. Może się jednak zdarzyć, że będziemy potrzebować dodatkowych dokumentów, w takim przypadku poprosimy Panią/Pana o uzupełnienie dokumentacji.

Krok 2: Wypełnij formularz zgłoszenia szkody

- Prosimy upewnić się, czy wszystkie części formularza zostały wypełnione – aby decyzja została podjęta niezwłocznie niezbędne jest podanie wszystkich informacji, o które prosimy w formularzu.
- Prosimy upewnić się, czy zostały dołączone wszystkie dokumenty zgodnie z listą znajdująca się poniżej.
- Prosimy upewnić się, czy formularz został podpisany czytelnie (z datą podpisania).
- Prosimy upewnić się, czy w formularzu został podany aktualny adres do korespondencji.

Krok 3: Skompletuj dokumenty

Prosimy o wypełnienie 3 i 4 strony formularza lub przesłanie dokumentów wymienionych poniżej, aby decyzja mogła zostać podjęta niezwłocznie;

- Lekarz prowadzący wypełnia strony 3 i 4 formularza w części „Informacje dotyczące pobytu w szpitalu – wypełnia Lekarz Prowadzący”. Jeśli lekarz nie wypełni formularza prosimy o dołączenie kopii dokumentacji medycznej dotyczącej rozpoznania i leczenia choroby, która była przyczyną pobytu w szpitalu lub podanie nazw i adresów placówek medycznych, w których leczona była ta choroba (dotyczy lekarza podstawowej opieki medycznej, lekarzy specjalistów, szpitali).
- Kopii karty informacyjnej z pobytu w szpitalu.
- Jeśli pobyt w szpitalu spowodowany był nieszczęśliwym wypadkiem prosimy o opisanie okoliczności zdarzenia oraz dołączenie kopii dokumentów dotyczących wypadku np. kopii protokołu BHP – jeśli wypadek miał miejsce w pracy, kopii notatki policyjnej /postanowienia prokuratury - jeśli wzywana była policja oraz prowadzone było postępowanie.

WAŻNE: Prosimy o upewnienie się, że wszystkie dokumenty zostały skompletowane. Przesłanie wszystkich dokumentów, o które prosimy wraz z uzupełnionym formularzem spowoduje rozpatrzenie szkody w możliwie najkrótszym terminie.

Krok 4: Co się stanie z formularzem wysłanym do AXA

Po otrzymaniu formularza oraz kompletu dokumentów, roszczenie zostanie zarejestrowane i zostanie mu nadany unikalny numer, który będzie wskazywany w nagłówku każdej korespondencji. Prosimy o powoływanie się na ten numer w każdej kolejnej korespondencji kierowanej do AXA.

Na podstawie dostarczonej dokumentacji oraz Warunków Ubezpieczenia zgłoszone roszczenie zostanie rozpatrzone w ciągu siedmiu dni. Po tym okresie zostanie wysłana stosowna korespondencja:

- W przypadku podjętej decyzji o wypłacie świadczenia pismo będzie zawierało informacje o wysokości świadczenia, rachunku bankowym, na jaki zostanie przekazane świadczenie oraz terminie wypłaty świadczenia.
- W przypadku decyzji odmownej pismo będzie zawierało informację o przyczynie odmowy wypłaty świadczenia.

Jeśli dostarczona dokumentacja nie będzie wystarczająca do podjęcia decyzji, wyślemy pismo z informacją, jakie dodatkowe dokumenty są niezbędne do podjęcia decyzji. Konieczność gromadzenia dodatkowej dokumentacji może opóźnić termin podjęcia decyzji.

Oświadczenia

- Oświadczam, że udzielone przeze mnie informacje są prawdziwe, zgodne z moją wiedzą i zostały przekazane w dobrej wierze.
- W przypadku objęcia ochroną ubezpieczeniową i powstania roszczenia, zgodnie z art. 38 ust. 2 Ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej upoważniam Ubezpieczyciela, do uzyskania informacji dotyczących mojego stanu zdrowia i okoliczności, koniecznych do ustalenia prawa do świadczenia i wysokości świadczenia, z wyłączeniem wyników badań genetycznych oraz wyrażam zgodę na udzielanie takich informacji Ubezpieczycielowi przez zakłady opieki zdrowotnej, lekarzy, grupowe praktyki lekarskie i innych ubezpieczycieli, a także przekazywanie tych informacji do Administratora działającego w imieniu Ubezpieczyciela, w celu i zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonywania umowy ubezpieczenia.
- Upoważniam Ubezpieczyciela i Administratora do przekazywania FCA–Group Bank Polska S.A. oraz FCA Leasing Polska sp. z o.o. informacji dotyczących mojego stanu zdrowia, z wyłączeniem wyników badań genetycznych, zawartych w decyzjach w sprawie świadczeń ubezpieczeniowych. Administratorem ww. informacji o stanie zdrowia Ubezpieczonego jest Ubezpieczyciel, a FCA–Group Bank Polska S.A. oraz FCA Leasing Polska sp. z o.o. będą przetwarzać powierzone dane na podstawie umowy o świadczenie usług pośrednictwa ubezpieczeniowego wyłącznie w celu wyjaśnienia rozpatrywanych przez Ubezpieczyciela roszczeń i podjętych przez Ubezpieczyciela decyzji.
- Zostałem/łam poinformowany/a, że spoczywa na mnie obowiązek zgromadzenia i przekazania Administratorowi wszystkich dokumentów i informacji niezbędnych do podjęcia decyzji w sprawie zgłaszanego przeze mnie roszczenia.
- Zgodnie z ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (t.j. Dz.U. z 2014 poz. 1182 z późn. zm.), wyrażam zgodę na przetwarzanie przez Ubezpieczyciela moich danych osobowych wskazanych powyżej oraz innych danych uzyskanych w związku z wykonywaniem umowy ubezpieczenia oraz przekazywanie tych danych Administratorowi, w celu i zakresie niezbędnym do prawidłowego wykonania Umowy Ubezpieczenia, a w szczególności ustalenia prawa do świadczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia i wysokości tych świadczeń.
- Oświadczam, iż zostałam/em poinformowana/y, że:
 - podanie przeze mnie adresu e-mail oznacza zgodę na otrzymywanie za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej od Ubezpieczyciela lub działającego w jego imieniu Administratora informacji dotyczących zgłoszonego przeze mnie zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego,
 - użytkowanie standardowej, niezabezpieczonej poczty elektronicznej nie chroni przed uzyskaniem dostępu, ingerencji w treść a nawet podszyciem się pod nadawcę przez nieuprawnione osoby,
 - podanie przeze mnie danych jest dobrowolne, jednakże dane te są niezbędne do wykonania umowy ubezpieczenia,
 - przysługuje mi w każdym czasie prawo dostępu do treści moich danych oraz ich poprawiania.

Podpis:

Data:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| d | d | m | m | r | r |
|---|---|---|---|---|---|

Wyrażam zgodę na przetwarzanie danych osobowych w celu przeprowadzania badania satysfakcji klienta przez AXA Partners SA Oddział w Polsce.

Wyrażam zgodę na otrzymywanie od AXA Partners SA Oddział w Polsce korespondencji dotyczącej przeprowadzania badania satysfakcji klienta za pomocą środków komunikacji elektronicznej.

Informujemy, że administratorem danych osobowych jest AXA Partners S.A. Oddział w Polsce (część AXA). Podane przez Pana/ią dane będą przetwarzane przez ww. spółkę i podmioty z nią współpracujące w celu i zakresie niezbędnym do realizacji umowy ubezpieczenia. Podanie danych jest dobrowolne. Przysługuje Panu/i prawo dostępu do treści danych oraz ich poprawiania.

X

Czytelny podpis

Data:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| d | d | m | m | r | r |
|---|---|---|---|---|---|

Oświadczenie Ubezpieczającego (gdy Ubezpieczony jest współnikiem, akcjonariuszem, członkiem zarządu lub prokurentem Ubezpieczającego)

- Oświadczam, że Ubezpieczony, którego dotyczy zdarzenie ubezpieczeniowe będące przedmiotem niniejszego formularza jest współnikiem, akcjonariuszem, członkiem zarządu lub prokurentem Ubezpieczającego.
- Ponadto oświadczam, że według stanu na dzień zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, ubezpieczone były następujące osoby:
 -(imię, nazwisko)
 -(imię, nazwisko)
 -(imię, nazwisko)
 -(imię, nazwisko)

Czytelny podpis osoby
zgłaszającej roszczenie razem
z pieczętką firmy

Data:

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| d | d | m | m | r | r |
|---|---|---|---|---|---|

1. Dane osobowe Ubezpieczonego

Imię:

Adres do korespondencji:

Nazwisko:

PESEL:

Telefon:

Nr umowy kredytu / leasingu:

E-mail:

2. Dane osobowe zgłaszającego roszczenie (jeśli inne niż powyżej)

Imię:

Adres do korespondencji:

Nazwisko:

Telefon:

Relacja z Ubezpieczonym:

E-mail:

3. Informacje o szkodzie

Prosimy wskazać, czy niezdolność do pracy nastąpiła na skutek zachorowania:

TAK – prosimy o wypełnienie pola „Historia choroby”

NIE – prosimy o wypełnienie pola „Opis zdarzenia”

HISTORIA CHOROBY. Prosimy o wskazanie nazw i adresów wszystkich placówek medycznych (szpitali, poradni specjalistycznych), w których leczył/a się Pan/Pani oraz informacji o rozpoznanych schorzeniach.

Dane przychodni podstawowej
opieki zdrowotnej (nazwa i adres):

OPIS ZDARZENIA. Prosimy wypełnić, jeśli niezdolność do pracy jest skutkiem wypadku (data i miejsce wypadku, dokładne okoliczności zdarzenia).

Prosimy o wskazanie poniżej nazw i adresów wszystkich placówek medycznych (szpitali, poradni specjalistycznych), w których leczył/a się Pan/Pani w związku z wypadkiem.

Czy w sprawie wypadku toczyło się postępowanie policji/prokuratury:

TAK

NIE

Jeśli TAK, prosimy wskazać dane instytucji prowadzącej postępowanie (nazwa, adres, nr sprawy):

Gdzie należy wysłać formularz i dokumenty

Po wypełnieniu całego formularza oraz / lub skompletowaniu dodatkowej dokumentacji prosimy przesłać całość dokumentów jedną z poniższych dróg:

*Pocztą elektroniczną: clp.pl@partners.axa
Faxem na numer: +48 22 526 28 01
Pocztą na adres: AXA
ul. Prosta 68
00-838 Warszawa*

Prosimy zatrzymać kopię wniosku oraz oryginały przekazywanych dokumentów w przypadku, gdyby były potrzebne w przyszłości.

Wszystkie informacje, o które pytamy w formularzu oraz dokumenty, o które prosimy pozwolą nam podjąć decyzję niezwłocznie. Niekompletny formularz lub brak wymaganych przez nas dokumentów opóźni proces podjęcia decyzji. Może się jednak zdarzyć, że będziemy potrzebować dodatkowych dokumentów, w takim przypadku poprosimy Państwa o uzupełnienie dokumentacji.



Broszura informacyjna Przetwarzanie danych osobowych

Prawidłowe przetwarzanie Państwa danych osobowych jest dla naszej firmy sprawą wysokiej wagi, a ich ochronę traktujemy jak oczywistość. Z związku z tym chcielibyśmy dostarczyć Państwu szczegółowych informacji o tym, dlaczego i w jakim celu przetwarzamy Państwa dane osobowe, jakie prawa przysługują Państwu w związku z ich przetwarzaniem oraz wszelkich innych informacji w tym zakresie, które mogą być dla Państwa istotne.

Pragniemy zapewnić Państwa o tym, że w Grupie AXA przestrzegamy surowych zasad określających, którzy pracownicy lub które działy mają dostęp do Państwa danych osobowych oraz jakie dane osobowe mogą podlegać przetwarzaniu. Nie przekazujemy Państwa danych osobowych poza Grupę AXA, chyba że życzą sobie Państwo przekazać Państwa dane osobowe innemu administratorowi i wyrażą Państwo na to zgodę, gdy jest to wymagane prawem lub jest to w naszym uzasadnionym interesie. Prosimy o zapoznanie się z przygotowanymi przez nas informacjami dotyczącymi naszego sposobu przetwarzania danych. Dołożyliśmy wszelkich starań, żeby dokument ten był jak najbardziej przejrzysty i praktyczny.

Poniższe akapity zawierają szczegółowe informacje niezbędne do zrozumienia, na czym dokładnie polega wyrażana przez Państwa zgoda na przesyłanie informacji handlowych.

| Informacje dotyczące przetwarzania Państwa danych |
|----------------------------------------------------------------------------------|
| 1. Administrator danych osobowych |
| 2. Inspektor ochrony danych |
| 3. Cel przetwarzania danych osobowych |
| 4. Kategorie przetwarzanych danych osobowych |
| 5. Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych osobowych |
| 6. Przekazywanie danych osobowych państwom trzecim |
| 7. Okres przechowywania danych osobowych |
| 8. Prawa osoby, której dane dotyczą |
| 9. Informacja, czy podanie danych osobowych jest obowiązkowe, czy wynika z umowy |
| 10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji |

1. Administrator danych osobowych

Administratorem danych osobowych jest spółka, która określa cele i sposoby przetwarzania Państwa danych osobowych. Zazwyczaj jest to spółka, której podali Państwo swoje dane osobowe. W tej sytuacji Państwa administratorem danych jest AXA France IARD Societe Anonyme oraz Axa France VIE Societe Anonyme, część AXA, zakłady ubezpieczeń z siedzibą w Nanterre Cedex ul. Terrasses de l'Arche, nr 313, kod 92727, Francja (dalej „Ubezpieczyciel”). Ubezpieczyciel jest częścią międzynarodowej Grupy AXA. Adres strony internetowej <https://pl.clp.partners.axa/>.

Oferujemy takie produkty jak: ubezpieczenie utraty wartości rynkowej (GAP), ubezpieczenie stałych płatności oraz przedłużenie gwarancji. Oferujemy również szeroką gamę ubezpieczeń typu assistance: assistance samochodu, assistance domowe, ubezpieczenie zdrowotne, w tym drugą opinię medyczną, ubezpieczenie pojazdu ciężarowego. Jesteśmy liderem na rynku ubezpieczeń turystycznych.

W ramach powyższej działalności Ubezpieczyciel pełni funkcję administratora, tj. określa, w jaki sposób Państwa dane są wykorzystywane, w trybie przedstawionym poniżej.

2. Inspektor ochrony danych

Ponadto Ubezpieczyciel korzysta z usług inspektora ochrony danych, który nadzoruje poprawne przetwarzanie danych osobowych.

Mogą się Państwo z nami skontaktować w sposób odpowiadający Państwa preferencjom i możliwościom:

– drogą mailową clp.pl.dataprivacy@partners.axa,

– listownie, pisząc na adres: AXA, ul. Prosta 68, 00-838 Warszawa.

Mogą Państwo skontaktować się z inspektorem ochrony danych w przypadku wszelkich pytań dotyczących przetwarzania Państwa danych oraz w celu wykonania przysługujących Państwu niżej wymienionych praw.

3. Cel przetwarzania danych osobowych

Na tym etapie zawierania umowy Państwa dane mogą być przetwarzane do następujących celów:

- zawarcie i realizacja umowy ubezpieczenia oraz przeprowadzenie oceny ryzyka ubezpieczeniowego – podstawę prawną do przetwarzania danych stanowią cele w postaci zawarcia i realizacji umowy;
- zautomatyzowana ocena ryzyka ubezpieczeniowego w ramach profilowania przed zawarciem umowy – podstawą prawną do przetwarzania danych jest spełnienie przez administratora zobowiązania prawnego;
- bezpośredni marketing produktów i usług administratora, w tym przetwarzanie danych do celów analitycznych oraz do celów profilowania przed zawarciem umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest ich przetwarzanie w uzasadnionym interesie administratora; Uzasadniony interes administratora oznacza prowadzenie marketingu bezpośredniego jego usług;

- bezpośredni marketing produktów i usług administratora, w tym przetwarzanie danych do celów analitycznych oraz do celów profilowania po wygaśnięciu umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest zgoda, którą mogą Państwo nam dostarczyć;
- wykonywanie zobowiązań administratora związanych z obowiązkami sprawozdawczymi – w tym przypadku podstawą prawną przetwarzania są zobowiązania prawne wynikające z odmiennego prawa obowiązującego, którym jesteśmy związani;
- ustawa o wypełnianiu obowiązków podatkowych w stosunku do rachunków posiadanych za granicą (FATCA) / swap walutowy – podstawa prawna przetwarzania jest niezbędna do spełnienia zobowiązania prawnego nałożonego na administratora w związku z wymogiem zachowania zgodności z międzynarodowymi zobowiązaniami podatkowymi oraz wdrożenia FATCA a także przepisów o automatycznej wymianie informacji podatkowych z innymi krajami;
- dochodzenie roszczeń związanych z umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest konieczność jego przeprowadzenia w celu realizacji uzasadnionego interesu administratora;
- jako środek przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest konieczność przetwarzania danych w uzasadnionym interesie administratora; uzasadniony interes administratora zawiera się w możliwości przeciwdziałania przestępstwom popełnionym na szkodę towarzystwa ubezpieczeniowego i ścigania takich przestępstw;
- reasekuracja ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest konieczność jego przeprowadzenia w celu realizacji uzasadnionego interesu administratora; uzasadniony interes administratora zawiera się w obniżeniu ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawartą umową poprzez reasekurację.

4. Kategorie przetwarzania danych

Poniżej znajduje się opatrzone przykładowymi opis konkretnych rodzajów danych osobowych. Gromadzimy i przechowujemy tylko takie dane osobowe, które są niezbędne w związku z danym celem:

- Podstawowe dane identyfikacyjne

Państwa dane osobowe takie jak imię i nazwisko, data urodzenia i numer identyfikacyjny. W przypadku przedsiębiorców gromadzimy takie informacje jak firma spółki, jej numer identyfikacyjny i adres jej siedziby.

- Dane kontaktowe

Adres pocztowy, numer telefonu i/lub adres e-mail są niezbędne, abyśmy mogli dostarczyć Państwu przedmiotowe informacje.

- Informacje dotyczące polisy

Przechowujemy informacje na temat wybranego produktu i jego specyfikacji, szacunkowego wieku, miejsca docelowego i okresu trwania umowy.

- Inne dane osobowe, które podadzą nam Państwo w przyszłości lub które otrzymamy od innych podmiotów.

5. Odbiorcy lub kategorie odbiorców danych osobowych

Ochrona i prawidłowe przetwarzanie Państwa danych jest prawnym obowiązkiem administratora Państwa danych osobowych wykorzystywanych do celów marketingowych. Te same wymogi stosują się w przypadku innych współadministratorów Państwa danych osobowych. Administrator lub współadministratorzy mogą w celu przetwarzania danych korzystać z usług podmiotów przetwarzających. Podmiot przetwarzający dane osobowe jest osobą fizyczną lub prawną, organem administracji publicznej, agencją lub innym organem przetwarzającym dane osobowe w imieniu administratora. W takich przypadkach ochrona Państwa danych osobowych jest zapewniona – zarówno na podstawie umowy jak i na mocy przepisów regulacyjnych – w równym stopniu, co w przypadku przetwarzania danych przez administratora.

Państwa dane osobowe mogą zostać przekazane:

- towarzystwom reasekuracji,
- podmiotom, które dokonują przetwarzania na nasze żądanie, m. in. dostawcom usług informatycznych, podmiotom, które przetwarzają dane w celu pobierania należności lub agentom ubezpieczeniowym,
- dostawcom usług w celu zaspokojenia roszczeń i świadczenia usług, w tym celem świadczenia pomocy w sytuacjach kryzysowych lub usług w dziedzinie odtwarzania miejsca pracy, dostępnych na podstawie Państwa polisy ubezpieczeniowej.

Te podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy zawartej z AXA i zawsze zgodnie z naszymi wytycznymi.

W tym przypadku Państwa dane trafiają do następujących, uszeregowanych wg kategorii, podmiotów:

- dostawcy usług informatycznych

IBM Polska Sp. z o.o.

- dostawcy usług likwidacji szkód

AXA Partners S.A. Oddział w Polsce
Inter Partner Assistance Polska S.A.
AXA Assistance CZ sro

Możemy udostępniać niektóre Państwa informacje innym spółkom w ramach międzynarodowej Grupy AXA, które współpracują z nami przy świadczeniu określonych usług, takich jak: całonocna likwidacja szkód, nagrywanie rozmów i weryfikacja uprawnień podmiotów do prowadzenia określonej działalności. Wyżej wymienione grupy podmiotów działają w naszym imieniu, przy czym jesteśmy odpowiedzialni za sposób, w jaki wykorzystują one Państwa dane osobowe do ww. celów.

Ponadto możemy udostępniać Państwa dane osobowe innym spółkom w ramach międzynarodowej Grupy AXA do celów zarządzania kosztami roszczeń, udoskonalania produktów, personalizacji oferty produktowej oraz zapobiegania działalności oszukańczej i wykrywania jej. Ponadto możemy wykorzystywać dane w celach statystycznych. Wyżej wymienione spółki na podstawie dostarczonych im informacji nie będą mogły zidentyfikować żadnego użytkownika.

Ponadto możemy ujawniać Państwa dane następującym osobom trzecim:

- organom sądowym lub organom kontrolnym;

- stronom w bieżących lub przyszłych postępowaniach lub osobom wspierającym nas w ustalaniu, wykonywaniu lub ochronie naszych praw. Możemy na przykład udostępniać informacje o Państwa danych osobowych świadczącym dla nas usługi radcom prawnym lub innym zawodowym doradcom.

Możemy także przekazywać dotyczące Państwa informacje innym spółkom z Grupy AXA — w zakresie objętym udzieloną przez Państwa zgodą lub w przypadku gdy prawo tego wymaga lub na to zezwala.

6. Przekazywanie danych osobowych państwom trzecim

Państwa dane mogą zostać przekazane państwu trzeciemu w przypadku, gdy jest to niezbędne do realizacji konkretnego świadczenia na mocy zawartej przez Państwa umowy ubezpieczenia.

Przy przekazywaniu danych poza Europejski Obszar Gospodarczy i Szwajcarię dbamy o zastosowanie odpowiednich środków do ochrony Państwa danych.

W przypadku przekazywania Państwa danych poza teren Polski i Europejskiego Obszaru Gospodarczego zapewniamy taki poziom ochrony, który w najbliższym stopniu odpowiada wymogom polskiej ustawy o ochronie danych osobowych.

W takich wyżej opisanych sytuacjach przekazania danych dokonuje się w oparciu o:

- wiążące reguły korporacyjne,
- standardowe klauzule ochrony danych przyjęte przez Komisję Europejską,
- standardowe klauzule ochrony danych zatwierdzone przez organ nadzorczy,
- zatwierdzony kodeks etyki,
- zatwierdzony mechanizm certyfikacji.

Ponadto możemy przekazywać Państwa dane osobowe w określonych sytuacjach, w których zezwala na to prawo, np. kiedy przekazanie jest niezbędne do realizacji umowy ubezpieczeniowej pomiędzy Państwem a Ubezpieczycielem oraz kiedy jest ono niezbędne do ochrony istotnych interesów Państwa lub ubezpieczonych, zwłaszcza w przypadku umowy ubezpieczenia, w ramach której działamy w celu ochrony Państwa zdrowia lub życia.

Grupa AXA prowadzi działalność na całym świecie, co wiąże się z tym, że zagraniczne spółki świadczą na jej rzecz określone usługi. Przy przekazywaniu danych poza Europejski Obszar Gospodarczy i Szwajcarię dbamy o zastosowanie odpowiednich środków do ochrony Państwa danych.

7. Okres przechowywania danych osobowych

Państwa dane osobowe są przechowywane do upływu okresu na składanie roszczeń na podstawie umowy ubezpieczenia lub do wygaśnięcia wynikającego

z obowiązującego prawa zobowiązania do przechowywania danych, szczególnie zobowiązania do przechowywania dokumentów księgowych, dokumentów dotyczących umów ubezpieczeniowych i międzynarodowych przepisów.

8. Prawa osoby, której dane dotyczą

Przy wykorzystywaniu danych osobowych stosujemy zasadę minimalizacji, tj. po upływie okresu, przez który byliśmy zobowiązani do przechowywania Państwa danych osobowych anonimizujemy je w naszych bazach danych i systemach informatycznych. W Grupie AXA przestrzegamy rygorystycznych wewnętrznych zasad ochrony prywatności, co daje Państwu pewność, że nie przechowujemy danych osobowych dłużej niż jesteśmy do tego upoważnieni ani dłużej niż jest to wymagane.

Mogą Państwo zażądać od nas udostępnienia Państwa danych osobowych, wprowadzenia do nich poprawek, usunięcia ich lub ograniczenia zakresu, w jakim są przetwarzane i przekazywane.

Mogą Państwo w dowolnej chwili wycofać udzieloną zgodę na przetwarzanie danych w zakresie nią objętym, przy czym taka decyzja nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania danych dokonanego na podstawie udzielonej zgody przed jej wycofaniem.

Niezależnie od wyżej wymienionych praw mogą Państwo sprzeciwić się przetwarzaniu danych, jeśli:

- mają być wykorzystywane do celów marketingu bezpośredniego,
 - przetwarzanie jest konieczne do realizacji zadania publicznego lub w ramach sprawowania władzy publicznej powierzonej administratorowi danych.
- przetwarzanie danych jest niezbędne do celów wynikających z uzasadnionego interesu administratora danych lub osoby trzeciej.

Są Państwo uprawnieni do złożenia skargi do organu nadzorczego – Generalnego Inspektora Ochrony Danych Osobowych.

9. Informacja, czy podanie danych osobowych jest wymogiem ustawowym

Samo zawarcie umowy nie zobowiązuje Państwa do przekazania danych osobowych, ale dane te są niezbędne do zawarcia i realizacji umowy ubezpieczenia oraz do przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego – odmowa przekazania danych osobowych uniemożliwia zatem zawarcie umowy ubezpieczenia.

10. Zautomatyzowane podejmowanie decyzji

Informacje podane przez Państwa we wniosku o zawarcie lub odnowienie umowy ubezpieczenia zostaną poddane zautomatyzowanemu przetwarzaniu w systemach Grupy AXA w celu przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Jej wynik zadecyduje o tym, czy otrzymają Państwo propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia, odpowiedź odmowną czy propozycję zawarcia umowy ubezpieczenia na warunkach odmiennych od pierwotnie zaproponowanych.