

**POLISA UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
NR 070-19-447-05942712**



wznowienie polisy nr : 070-18-447-05936343 nr CFLOW: 2018/41067

Pośrednik:	Agent: Artur Nowak (29892) Regionalne Centrum Dystrybucji Wrocław ul. Hubska 52-54, 50-502 Wrocław
Ubezpieczający:	Opolska Izba Lekarsko – Weterynaryjna ul. Wojciecha Drzymały 29/1 45-342 Opole NIP: 754-10-98-238 Regon: 530985110
Ubezpieczony:	Lekarze weterynarii zrzeszeni w Opolskiej Izbie Lekarsko – Weterynaryjnej <i>- liczba ubezpieczonych: 346 osób</i>
Okres ubezpieczenia:	od 18-01-2019 r. do 17-01-2020 r.
Przedmiot ubezpieczenia:	Odpowiedzialność cywilna
Zakres ubezpieczenia:	Odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego z tytułu wykonywania zawodu w ramach zatrudnienia na podstawie stosunku pracy w zakładach lecznictwa weterynaryjnego lub innych jednostkach organizacyjnych; na podstawie wszelkiego rodzaju umów cywilnoprawnych, świadczenia usług medycznych w związku z prowadzeniem własnej praktyki, udziału w komisjach lekarskich, pełnieniu dyżurów, bieżące przyjęcia, włącznie z udzielaniem pierwszej pomocy lekarskiej ofierze wypadku w sytuacjach nie związanych z czynnościami służbowymi oraz czystych strat finansowych: <ul style="list-style-type: none">o odpowiedzialność za szkody jakim ulegną pacjenci podczas przebywania w miejscu wykonywania zawodu,o odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez aparaturę i materiały medyczne.
Zakres terytorialny:	Polska
Suma gwarancyjna dla jednego Ubezpieczonego:	20.000,-zł na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia dla każdego z Ubezpieczonych
Franszyza redukcja:	5% w każdej szkodzie
Stawka:	43,-zł od osoby
Składka:	14.878 (słownie: czternaście tysięcy osiemset siedemdziesiąt osiem 00/100 złotych)
Płatność składki:	Składka w wysokości 14.878,-zł płatna do dn. 31.01.2019 r. na konto: Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. Warszawa, ul. Rodziny Hiszpańskich 1 Bank Polska Kasa Opieki SA 97 1240 2092 9021 1447 0594 2712
Ogólne warunki ubezpieczenia i postanowienia dodatkowe:	Ogólne Warunki Ubezpieczenia OC osób wykonujących zawód medyczny zatwierdzone uchwałą Zarządu TUiR Allianz Polska S.A. nr 35/2018 z Anekssem. TUiR Allianz Polska S.A. potwierdza, iż niniejsza umowa nie zostanie wypowiedziana w zapisanym okresie ubezpieczeniowym.

1. Zakres ochrony obejmuje:
 - Lekarzy weterynarii w trakcie robienia specjalizacji;
 - Przeniesienie chorób zakaźnych (w tym WZW, HIV); praca z krwią oraz preparatami krwiopochodnymi;
 - Rażące niedbalstwo;
 - Szkody wyrządzone zwierzętom osób bliskich i współpracownikom;
 - Eksperymentalne metody leczenia, rehabilitacji;
 - Odpowiedzialność za osoby, za które lekarz jest odpowiedzialny z mocy prawa;
 - Odpowiedzialność za szkody powstałe w wyniku niedotrzymania terminu świadczeń medycznych;
 - Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przez aparaturę i materiały medyczne;
 - TUiR Allianz Polska S.A. potwierdza, iż w okresie trwania ubezpieczenia nie zostanie

**POLISA UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
NR 070-19-447-05942712**

Allianz 

wznowienie polisy nr : 070-18-447-05936343 nr CFLOW: 2018/41067

podniesiona cena składki za ubezpieczenie – przy zachowaniu nie zmienionego zakresu i limitów odpowiedzialności;

- Czysta strata majątkowa – szkoda nie wynikająca ze szkody rzeczowej lub osobowej. Utrata rzeczy, w tym utrata możliwości korzystania rzeczy i ich konsekwencje, nie są czystą stratą majątkową.

3. Z zastrzeżeniem pozostałych, nie zmienionych niniejszą klauzulą, postanowień umowy ubezpieczenia określonych we wniosku o ubezpieczenie oraz ogólnych warunków ubezpieczenia, uzgadnia się co następuje:

Zapisane w umowie ubezpieczenia skutki niezawiadomienia zakładu ubezpieczeń o szkodzie w odpowiednim terminie, mają zastosowanie tylko i wyłącznie w sytuacji, kiedy niezawiadomienie w terminie miało wpływ na ustalenie odpowiedzialności Zakładu Ubezpieczeń lub ustalenie rozmiaru szkody.

4. Osoby nowoprzystępujące do ubezpieczenia będą objęte ochroną na podstawie uzupełnionego wykazu i jednocześnie po opłaceniu dodatkowej składki. Składka będzie wyliczana systemem pro rata, biorąc pod uwagę liczbę miesięcy; zaczęty miesiąc uważa się za cały; składka *minimalna* wynosi 75% min. składki podstawowej; zgłoszenie raz na kwartał.

Uwagi i załączniki:

- Ogólne Warunki Ubezpieczenia OC osób wykonujących zawód medyczny zatwierdzone uchwałą Zarządu TUIR Allianz Polska S.A. nr 35/2018 z Aneksem.
- Anrygrupy i grupy docelowe.
- Karta produktu
- Lista ubezpieczonych.

Ubezpieczający potwierdza, iż treści Klauzuli informacyjnej została przekazana Ubezpieczonym.

Klauzula informacyjna – treść poniżej

Zgłaszanie szkód

Szkody z niniejszej polisy prosimy zgłaszać za pośrednictwem brokera lub bezpośrednio do Centrali TUIR Allianz Polska S.A., ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa, do Departamentu Obsługi Szkód Majątkowych i Klienta Korporacyjnego:

* korespondencyjnie pod adres podany wyżej,

* faksem pod nr (0-22) 567 40 33,

* e-mailem: szkody.korporacyjne@allianz.pl,

* w wyjątkowych przypadkach telefonicznie pod nr 224 224 224 lub 22 567 13 32.

Niniejsza polisa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach po jednym dla każdej ze stron umowy ubezpieczenia.

Złożone na niniejszej polisie podpisy zostały wykonane w formie faksymiliów na podstawie art. 43 ust. 2 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej: „Podpis osoby reprezentującej zakład ubezpieczeń na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia może być odtworzony mechanicznie.”

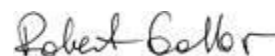
Podpisano we Wrocławiu, dnia 09.01.2019 r.



Ryszard Somla

Starszy Specjalista ds Sprzedaży Ubezpieczeń
Korporacyjnych
TUIR Allianz Polska S.A.

.....
Osoba upoważniona TUIR Allianz Polska S.A.



Robert Gollor

Dyrektor Regionalnego Centrum Ubezpieczeń
Korporacyjnych
TUIR Allianz Polska S.A.

.....
Osoba upoważniona TUIR Allianz Polska S.A.

Potwierdzam, że otrzymałem i zapoznałem się z treścią niniejszej polisy wraz z wyżej wymienionymi warunkami ubezpieczenia, klauzulami i załącznikami.

**POLISA UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
NR 070-19-447-05942712**

Allianz 

wznowienie polisy nr : 070-18-447-05936343 nr CFLOW: 2018/41067

Oświadczam, że przed złożeniem mi propozycji zawarcia niniejszej umowy ubezpieczenia przeprowadzono badanie moich wymagań i potrzeb w celu weryfikacji czy proponowana umowa jest z nimi zgodna w zakresie ochrony ubezpieczeniowej. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia przekazano mi dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym (kartę produktu) oraz dokument informacyjny zawierający informacje, o których mowa w art. 9 ust. 1 pkt 2 ustawy z dnia 15 grudnia 2017 r. o dystrybucji ubezpieczeń.

.....
Podpis Ubezpieczającego

.....
Data

Klauzula reklamacyjna

Reklamacja związana ze świadczonymi przez Allianz usługami może zostać złożona w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów oraz w siedzibie Allianz (ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa). Reklamacja może być złożona:

- w formie pisemnej - osobiście, w każdej jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz, albo przesyłką pocztową w rozumieniu ustawy prawo pocztowe oraz za pośrednictwem kuriera lub posłańca,
- ustnie - telefonicznie (preferowany numer telefonu 224 224 224) albo osobiście do protokołu podczas wizyty klienta w jednostce Allianz obsługującej klientów lub w siedzibie Allianz,
- w formie elektronicznej - za pośrednictwem formularza udostępnionego na stronie www.allianz.pl lub za pomocą poczty elektronicznej na adres skargi@allianz.pl.

Organem właściwym do rozpatrzenia reklamacji jest zarząd Allianz lub osoba upoważniona przez Allianz.

Rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi nastąpi bez zbędnej zwłoki, jednak nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji. Do zachowania ww. terminu wystarczy wysłanie odpowiedzi do klienta przed jego upływem. W szczególnie skomplikowanych przypadkach uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w ciągu 30 dni, termin rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi może zostać wydłużony do 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. Informacja do klienta z przewidywanym terminem rozpatrzenia reklamacji i udzielenia odpowiedzi wskazywać będzie przyczynę opóźnienia oraz okoliczności, które muszą zostać ustalone dla rozpatrzenia sprawy.

Odpowiedź na reklamację będzie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji, z zastrzeżeniem, że odpowiedź może być dostarczona pocztą elektroniczną wyłącznie na wniosek klienta.

Szczegółowe informacje dotyczące trybu wnoszenia i rozpatrywania reklamacji znajdują się na stronie www.allianz.pl oraz w jednostkach Allianz obsługujących klientów.

Allianz podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

W przypadku klienta będącego osobą fizyczną wniosek o rozpatrzenie sprawy może zostać złożony do Rzecznika Finansowego. Zgodnie z art. 37 ustawy o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym Allianz jest zobowiązany do udziału w pozasądowym postępowaniu w sprawie rozwiązywania sporów, które jest przeprowadzane przez Rzecznika Finansowego (adres strony internetowej Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl)

W przypadku sporów dotyczących zobowiązań umownych wynikających z umów zawieranych za pośrednictwem strony internetowej lub innych środków elektronicznych pomiędzy Allianz a konsumentami, istnieje możliwość wykorzystania internetowego systemu rozstrzygania sporów - platformy ODR. W tym celu konsument powinien wypełnić elektroniczny formularz skargi dostępny pod adresem <http://ec.europa.eu/consumers/odr/>.

Klauzula informacyjna

Informujemy, że podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przetwarzane przez Towarzystwo Ubezpieczeń i Reasekuracji Allianz Polska S.A. (Administratora), z siedzibą przy ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa. Podane przez Panią/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia ewentualnych roszczeń lub wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych.

Administrator przestanie wcześniej przetwarzać dane na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania, jeżeli zgłosi Pani/Pan sprzeciw wobec przetwarzania Pani/Pana danych w tych celach. W razie przetwarzania danych osobowych dla celów marketingowych, w oparciu o wyrażoną przez Panią/Pana zgodę, Administrator będzie przechowywał Pani/Pana dane do momentu wycofania zgody.

Administrator wyznaczył inspektora ochrony danych (IOD), z którym można kontaktować się pod adresem pocztowym siedziby Administratora, elektronicznie poprzez adres e-mail: IOD@allianz.pl, lub poprzez formularz kontaktowy dostępny na stronie Internetowej www.allianz.pl, we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych osobowych.

Podanie przez Panią/Pana dane mogą być przetwarzane w celu:

**POLISA UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
NR 070-19-447-05942712**



wznowienie polisy nr : 070-18-447-05936343 nr CFLOW: 2018/41067

- oceny ryzyka ubezpieczeniowego, w tym w sposób zautomatyzowany w ramach profilowania klientów przed zawarciem umowy – podstawą prawną przetwarzania jest obowiązek prawny ciążyący na Administratorze
- zawarcia umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do zawarcia i wykonywania umowy
- wykonania umowy ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania jest niezbędność przetwarzania danych do wykonywania umowy
- marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych Administratora, w tym w celach analitycznych i profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest prowadzenie marketingu bezpośredniego własnych produktów i usług
- automatycznego podejmowania decyzji, w tym profilowania dla określenia preferencji lub potrzeb w zakresie produktów lub usług oraz przedstawienia odpowiedniej oferty – podstawą prawną przetwarzania danych jest wyrażona przez Pani/Pana wyraźna zgoda
- analitycznym oraz statystycznym, w tym profilowania – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dokonywania analiz i statystyk
- wypełniania przez Administratora obowiązków wynikających z przepisów prawa, w tym przepisów o rachunkowości – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność do wypełnienia obowiązku prawnego ciążyącego na Administratorze
- przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość przeciwdziałania i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę Administratora
- dochodzenia roszczeń związanych z zawartą umową ubezpieczenia – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest możliwość dochodzenia przez niego roszczeń
- reasekuracji ryzyk – podstawą prawną przetwarzania danych jest niezbędność przetwarzania do realizacji prawnie uzasadnionego interesu Administratora, gdzie uzasadnionym interesem Administratora jest zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego

Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione podmiotom spoza Europejskiego Obszaru Gospodarczego (EOG) umiejscowionym w Indiach, które to państwo nie zostało uznane przez Komisję Europejską za zapewniające odpowiedni stopień ochrony danych osobowych. Przekazanie danych osobowych ww. podmiotom odbywa się na podstawie standardowych klauzul ochrony danych przyjętych przez Komisję Europejską, przez co podlegają odpowiednim zabezpieczeniom w zakresie ochrony prywatności oraz praw i wolności osoby, których dotyczą. Kopia standardowych klauzul umownych może być uzyskana od Administratora.

Podanie danych osobowych w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia oceny ryzyka ubezpieczeniowego jest wymogiem ustawowym, a ich niepodanie skutkować będzie brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. W pozostałym zakresie podanie danych osobowych jest dobrowolne, ale niezbędne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia.

Podanie danych osobowych do realizacji celów marketingowych jest dobrowolne. Zakres danych osobowych przetwarzanych w celach marketingowych obejmuje podane przez Pana/Panią dane identyfikacyjne, wszystkie dane kontaktowe, dane polisowe oraz historię umów ubezpieczenia, za wyjątkiem danych o stanie zdrowia.

Podane przez Panią/Pana dane osobowe mogą zostać udostępnione następującym zakładom reasekuracji AWP Health & Life SA, 7 rue Dora Maar, 93400 Saint Ouen, France; Allianz SE, Königinstrasse 28, D-80802 München, Germany; General Reinsurance AG, Vienna Branch, Wächtergasse 1, 1010 Vienna Austria; AWP P&C S.A Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa, Polska; Partner Reinsurance Europe SE Zurich Branch, Bellerivestrasse 36, 8034 Zurich, Switzerland; Sogécap, Tour D2, 17 bis place des Reflets, 92919 Paris La Défense Cedex, France. Dane zostaną udostępnione wyłącznie temu z zakładów reasekuracji, który reasekuruje daną umowę ubezpieczenia.

Podane przez Panią/Pana dane osobowe, o ile jest to zasadne, mogą zostać udostępnione m.in. innym zakładom ubezpieczeń, podmiotom świadczącym usługi prawne, placówkom medycznym, podmiotom z grupy Allianz. Podmioty z grupy Allianz oznacza Allianz SE z siedzibą w Monachium oraz grupę podmiotów kontrolowanych bezpośrednio lub pośrednio przez Allianz SE z siedzibą w Monachium, tj. m.in. Towarzystwo Ubezpieczeń Allianz Życie Polska S.A., Powszechne Towarzystwo Emerytalne Allianz Polska S.A., Towarzystwa Funduszy Inwestycyjnych Allianz Polska S.A., Allianz Polska Services sp. z o.o. (adres siedziby ww. podmiotów: ul. Rodziny Hiszpańskich 1, 02-685 Warszawa. Ponadto, Pani/Pana dane mogą zostać przekazane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Administratora, m.in.: agentom ubezpieczeniowym, warsztatom naprawczym, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, centrom telefonicznym, podmiotom świadczącym usługi pocztowe, dostawcom usług IT, przy czym takie podmioty przetwarzają dane na podstawie umów zawartych z Administratorem i wyłącznie zgodnie z poleceniami Administratora.

W związku z przetwarzaniem Pani/Pana danych osobowych, decyzje dotyczące Pani/Pana będą podejmowane w sposób zautomatyzowany tj. bez wpływu człowieka. Decyzje te będą dotyczyły wysokości składki ubezpieczeniowej i oparte będą o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego dotyczącego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Dla

**POLISA UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ
NR 070-19-447-05942712**



wznowienie polisy nr : 070-18-447-05936343 nr CFLOW: 2018/41067

przykładu, im więcej szkód miało miejsce w analizowanym okresie, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Oznacza to, że wysokość składki ubezpieczeniowej wyliczona zostanie na podstawie automatycznej oceny ryzyka ubezpieczeniowego. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji dotyczących wysokości składki ubezpieczeniowej, ma Pani/Pan prawo do zakwestionowania tej decyzji, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka. Decyzje będą podejmowane m.in. na podstawie podanych przez Panią/Pana danych dotyczących:

- przebiegu ubezpieczenia, historii szkodowej w ostatnich 2 latach

Przysługuje Pani/Panu prawo do:

- dostępu do treści swoich danych, żądania ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania
- wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest prawnie uzasadniony interes Administratora. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania
- wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych
- wycofania zgody w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem
- przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od Administratora informacji o przetwarzanych danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego, w zakresie, w jakim Pani/Pana dane są przetwarzane w celu zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia lub na podstawie zgody. Przekazane dane osobowe może Pani/Pan przesłać innemu administratorowi danych

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z Administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych, do których dane kontaktowe wskazane zostały wyżej.