



RODO GUARD

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA DANE OSOBOWE

COLONNADE 
A FAIRFAX COMPANY

SPIS TREŚCI

§ 1. POSTANOWIENIA WSTĘPNE 3

§ 2. ZAKRES UBEZPIECZENIA 3

§ 3. DEFINICJE 3

§ 4. WYŁĄCZENIA 5

§ 5. POSTANOWIENIA OGÓLNE 6

Nota informacyjna

1. Informacje dotyczące przesłanek wypłaty odszkodowania i innych świadczeń zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:

§ 2, § 5 ust. 3, ust. 5–7, ust. 10–12, ust. 14.

2. Informacje dotyczące ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń, uprawniające do odmowy lub ograniczenia wypłaty odszkodowania i innych świadczeń, zawarte są w następujących częściach warunków ubezpieczenia:

§ 4, § 5 ust. 2–4, ust. 9, ust. 12, ust. 13, ust. 16, ust. 17, ust. 19, ust. 22, ust. 27, ust. 28.

COLONNADE INSURANCE SOCIETE ANONYME ODDZIAŁ W POLSCE

RODO GUARD – OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI ZA DANE OSOBOWE

zatwierdzone przez dyrektora Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce z siedzibą w Warszawie w dniu 17 czerwca 2019 r., mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych od 17 czerwca 2019 r.

§ 1. POSTANOWIENIA WSTĘPNE

1. Umowa Ubezpieczenia może regulować wybrane kwestie w sposób odmienny od niniejszych Ogólnych Warunków. W takim przypadku zastosowanie znajdują postanowienia Polisy.
2. Pod warunkiem opłacenia składki i działając w zaufaniu do oświadczeń złożonych Ubezpieczycielowi we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia oraz przedstawionych Ubezpieczycielowi informacji (na których Ubezpieczyciel polega i które stanowią treść Umowy Ubezpieczenia), Ubezpieczyciel wyraża zgodę na zawarcie Umowy Ubezpieczenia na warunkach przedstawionych poniżej.

§ 2. ZAKRES UBEZPIECZENIA

1. Warunkiem odpowiedzialności Ubezpieczyciela przewidzianej w Umowie Ubezpieczenia jest wystąpienie po raz pierwszy po Dacie Wstecznej działań, błędów lub zaniechań Ubezpieczonego skutkujących następującymi zdarzeniami:
 - 1) podniesieniem Roszczenia z tytułu Naruszenia Danych Osobowych wobec Ubezpieczonego;
 - 2) wystąpieniem naruszenia Prawa Ochrony Danych;
 - 3) wszczęciem Postępowania Prowadzonego przez Organ Nadzoru, o ile powzięcie przez Ubezpieczonego wiadomości o takim zdarzeniu oraz jego zgłoszenie Ubezpieczycielowi po raz pierwszy nastąpiły w Okresie Ubezpieczenia – zgodnie z postanowieniami niniejszych Ogólnych Warunków.
2. **Roszczenia z tytułu Naruszenia Danych Osobowych**
Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Odszkodowania oraz Kosztów Obrony pozostających w związku z Roszczeniem zgłoszonym przez Osobę, Której Dotyczą Dane, wobec Ubezpieczonego z tytułu Naruszenia Danych Osobowych, którego dopuścił się Ubezpieczony lub które mu się zarzuca.
3. **Postępowanie administracyjne**
Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Kosztów Obrony (w granicach podlimitu określonego w pkt 5a Polisy) z tytułu świadczenia usług prawnych oraz reprezentowania Ubezpieczonego przed organami władzy państwowej w związku z Postępowaniem Prowadzonym przez Organ Nadzoru.
4. **Kary administracyjne**
Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty odpowiadającej wysokości Kar za Naruszenie Danych (w granicach podlimitu określonego w pkt 5b Polisy), do których zapłaty zobowiązany jest Ubezpieczony po zakończeniu Postępowania Prowadzonego przez Organ Nadzoru.
5. **Zawiadomienie Osoby, Której Dotyczą Dane**
Ubezpieczyciel dokona wypłaty na rzecz Ubezpieczonego lub w jego imieniu kwoty (w granicach podlimitu określonego w pkt 5f Polisy) odpowiadającej wysokości Kosztów Obrony oraz innych koniecznych i uzasadnionych kosztów uzgodnionych z Ubezpieczycielem (w tym kosztów związanych z wysyłką zawiadomień), związanych z zawiadamianiem

i przygotowywaniem zawiadomień dla Osób, Których Dotyczą Dane oraz/lub Organu Nadzoru o faktycznym lub rzekomym naruszeniu Prawa Ochrony Danych.

§ 3. DEFINICJE

1. **Dane Osobowe** oznaczają wszelkie prywatne dane dotyczące osoby fizycznej, które zostały uzyskane zgodnie z prawem i są przechowywane przez Spółkę lub na zlecenie Spółki.
2. **Data Wsteczna** oznacza datę określoną w pkt 8 Polisy.
3. **Dzień Obowiązywania Polisy** oznacza datę określoną w pkt 7 Polisy.
4. **Kary za Naruszenie Danych** oznaczają administracyjne kary pieniężne nałożone przez Organ Nadzoru, do których uiszczenia zobowiązany jest Ubezpieczony z tytułu naruszenia Prawa Ochrony Danych. Kary za Naruszenia Danych nie obejmują kar i grzywnien niepodlegających ubezpieczeniu w świetle obowiązującego prawa.
Kary za Naruszenie Danych nie obejmują żadnych innych kar pieniężnych nałożonych w postępowaniu cywilnym, karnym, karnoskarbowym lub w postępowaniu o wykroczenie.
5. **Koszty Obrony** oznaczają poniesione przez Ubezpieczonego, za uprzednią pisemną zgodą Ubezpieczyciela, konieczne i uzasadnione honoraria prawników, koszty i wydatki w związku z podejmowaniem przez Ubezpieczonego następujących działań wywołanych skierowaniem wobec niego Roszczenia:
 - 1) badania zasadności Roszczenia;
 - 2) odpowiedzi na zarzuty podniesione w związku z Roszczeniem;
 - 3) podejmowania obrony (w tym korzystania z uprawnień procesowych w postaci środków zaskarżenia) w związku z Roszczeniem, oraz
 - 4) podejmowania próby ugodowej i zawierania Ugody.Koszty Obrony nie obejmują kosztów ogólnych Ubezpieczonego, wynagrodzenia dla Osoby Ubezpieczonej, kosztu jej czasu i utraconych korzyści.
6. **Majątek** oznacza każdy element sprzętu komputerowego, oprogramowania oraz innego wyposażenia, który służy tworzeniu, zapewnianiu dostępu, przetwarzaniu, zabezpieczaniu, monitorowaniu, przechowywaniu, odzyskiwaniu, prezentowaniu lub przekazywaniu danych w formie elektronicznej (w tym w formie głosowej).
7. **Naruszenie Danych Osobowych** oznacza nieuprawnione gromadzenie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie lub usuwanie Danych Osobowych przez Ubezpieczonego, za które odpowiedzialna jest Spółka jako 'Administrator Danych' lub 'Podmiot, któremu powierzono przetwarzanie danych' na podstawie Prawa Ochrony Danych.
8. **Odszkodowanie** oznacza:
 - 1) kwotę, którą Ubezpieczony ma obowiązek zapłacić, w związku ze swoim działaniem, błędem lub zaniechaniem, Osobie Trzeciej na podstawie prawomocnego wyroku sądowego lub arbitrażowego wydanego przez polski lub obcy sąd powszechny lub sąd arbitrażowy;

- 2) kwotę, którą Ubezpieczony ma obowiązek zapłacić, w związku ze swoim działaniem, błędem lub zaniechaniem, Osobie Trzeciej na podstawie Ugody, która została uzgodniona przez Spółkę i zaakceptowana przez Ubezpieczyciela.
- Odszkodowanie nie obejmuje:
- 1) odszkodowań, których celem nie jest rekompensata poniesionej szkody majątkowej, odszkodowań w wysokości przewyższającej wartość poniesionej szkody;
 - 2) żadnych kar lub grzywien, kar umownych;
 - 3) kosztów lub wydatków związanych z wykonaniem orzeczeń władz państwowych, które nakładają obowiązek inny niż spełnienie świadczenia pieniężnego, orzeczeń wydanych w postępowaniu zabezpieczającym;
 - 4) kwot, do zapłaty których Ubezpieczony jest zobowiązany na podstawie umowy o świadczenie usług lub umowy o podobnym charakterze, oraz
 - 5) kwot rabatów, zniżek, upustów, korzyści wynikających z odroczenia płatności, nagród ani żadnych innych podobnych korzyści oferowanych klientom lub kontrahentom Ubezpieczonego.
9. **Ogólne Warunki** oznaczają niniejsze Ogólne warunki ubezpieczenia odpowiedzialności za dane osobowe.
 10. **Okres Ubezpieczenia** oznacza, z zastrzeżeniem § 5 ust. 19 niniejszych Ogólnych Warunków, okres odpowiedzialności Ubezpieczyciela wskazany w pkt 2 Polisy.
 11. **Organ Nadzoru** oznacza Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych działającego na podstawie Prawa Ochrony Danych oraz każdy organ władzy państwowej uprawniony do wszczęcia postępowania administracyjnego w związku z przetwarzaniem Danych Osobowych.
 12. **Osoba, Której Dotyczą Dane** oznacza każdą osobę fizyczną, której Dane Osobowe zostały zgromadzone lub są przetwarzane przez Spółkę lub na zlecenie Spółki.
 13. **Osoba Trzecia** oznacza osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, a która nie jest podmiotem dominującym ani zależnym wobec Ubezpieczonego oraz nie jest:
 - 1) ubezpieczonym;
 - 2) osobą fizyczną, osobą prawną lub jednostką organizacyjną nieposiadającą osobowości prawnej, której ustawa przyznaje zdolność prawną, posiadającą znaczący wpływ, w rozumieniu Ustawy o rachunkowości, na działalność lub zarządzanie Spółką lub jeżeli Spółka ma znaczący wpływ na taką osobę lub jednostkę.
 14. **Osoba Ubezpieczona** oznacza osobę fizyczną, będącą:
 - 1) członkiem zarządu Spółki, członkiem rady nadzorczej Spółki, członkiem komisji rewizyjnej Spółki, wspólnikiem prowadzącym sprawę Spółki, prokurentem Spółki (wyłącznie w ramach działań mieszczących się w zakresie pełnionej funkcji), kierownikiem ds. zgodności (*chief compliance officer*), dyrektorem departamentu prawnego Spółki (*General Counsel*) lub Pełnomocnikiem ds. Ochrony Informacji Niejawnych;
 - 2) Pracownikiem (wyłącznie w ramach działań mieszczących się w zakresie zajmowanego stanowiska);
 - 3) spadkobiercą lub współmałżonkiem osób wskazanych w pkt 1) i 2) powyżej w zakresie, w jakim bezpośrednio wobec niego skierowano Roszczenie w związku z działaniem, błędem lub zaniechaniem popełnionym przez osobę wskazaną w pkt 1) i 2) powyżej lub przez Spółkę.
 15. **Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych** oznacza Pełnomocnika do spraw ochrony informacji niejawnych w rozumieniu ustawy z dnia 5 sierpnia 2010 roku o ochronie informacji niejawnych (Dz.U. nr 182, poz. 1228 ze zm.).
 16. **Podmiot Zależny** oznacza podmiot, w stosunku do którego Ubezpieczający (bezpośrednio lub pośrednio):
 - 1) jest uprawniony do powoływania lub odwoływania większości członków zarządu;
 - 2) jest uprawniony do powoływania lub odwoływania większości członków rady nadzorczej;
 - 3) dysponuje większością głosów na zgromadzeniu wspólników albo na walnym zgromadzeniu, lub
 - 4) posiada udziały lub akcje reprezentujące ponad połowę kapitału zakładowego,
- przy czym ochrona ubezpieczeniowa Podmiotu Zależnego obejmuje działania, błędy i zaniechania popełnione wyłącznie w czasie, gdy dany podmiot spełniał definicję Podmiotu Zależnego Ubezpieczającego.
17. **Podwykonawca** oznacza osobę fizyczną, osobę prawną lub jednostkę organizacyjną niebędącą osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, która gromadzi lub przetwarza Dane Osobowe na rzecz Spółki, bez względu na to czy ma to miejsce z mocy prawa, czy na podstawie umowy.
 18. **Polisa** oznacza dokument wystawiony przez Ubezpieczyciela, potwierdzający fakt zawarcia Umowy Ubezpieczenia.
 19. **Postępowanie Prowadzone przez Organ Nadzoru** oznacza jakiegokolwiek postępowanie, w tym kontrolę, prowadzone przez Organ Nadzoru wobec Ubezpieczonego w związku z naruszeniem lub rzekomym naruszeniem zasad postępowania z Danymi Osobowymi określonych w Prawie Ochrony Danych.
- Postępowania Prowadzone przez Organ Nadzoru nie obejmują postępowań o charakterze ogólnosektorowym lub dotyczących więcej niż jednego podmiotu (postępowanie prowadzone przeciwko grupie kapitałowej lub podmiotom współpracującym traktuje się jako postępowanie dotyczące jednego podmiotu).
20. **Pracownik** oznacza osobę fizyczną zatrudnioną przez Spółkę na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej, niezależnie od wymiaru czasu pracy, na podstawie której taka osoba fizyczna otrzymuje wynagrodzenie w zamian za świadczoną pracę.
- Pracownikami nie są członkowie zarządu Spółki, członkowie rady nadzorczej Spółki, członkowie komisji rewizyjnej Spółki, wspólnicy prowadzący sprawę Spółki, prokurenci Spółki, kierownik ds. zgodności (*chief compliance officer*), dyrektor departamentu prawnego spółki (*General Counsel*) oraz Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych.
21. **Prawo Dotyczące Informowania o Naruszeniu** oznacza jakiegokolwiek Prawo Ochrony Danych, które wprowadza obowiązek zawiadomienia o dokonanym lub potencjalnym naruszeniu.
 22. **Prawo Ochrony Danych** oznacza Ustawę z dnia 10 maja 2018 roku o ochronie danych osobowych, Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych) lub jakąkolwiek inną ustawę czy akt o charakterze powszechnie obowiązującym w Rzeczypospolitej Polskiej, który uzupełnia, zmienia lub zastępuje wyżej wymienioną ustawę, oraz jakąkolwiek inną analogiczną ustawę lub akt obcego prawa.
 23. **Roszczenie** oznacza skierowane wobec Ubezpieczonego:
 - 1) Żądanie Organu Nadzoru;
 - 2) pisemne żądanie spełnienia świadczenia pieniężnego lub świadczenia innego rodzaju;
 - 3) wszelkie pisemne zawiadomienia o wszczętym postępowaniu cywilnym, administracyjnym lub karnym, którego celem jest dochodzenie spełnienia określonego świadczenia, przywrócenie stanu zgodnego z prawem, lub orzeczenie innej sankcji, lub
 - 4) wyłącznie w odniesieniu do ubezpieczenia w zakresie określonym w § 2 ust. 3 – pisemne wezwanie Organu Nadzoru w związku z Postępowaniem Prowadzonym przez Organ Nadzoru;

przy czym Roszczenie nie obejmuje: (a) Żądań Udobęgnięcia Danych oraz (b) roszczeń podniesionych przez Osoby Ubezpieczone wskazane w § 3 ust. 14 pkt 1).
 24. **Spółka** oznacza Ubezpieczającego.
 25. **Suma Ubezpieczenia** oznacza kwotę wskazaną w pkt 4 Polisy.
 26. **System Komputerowy** oznacza technologię informacyjną (w tym technologię *cloud computing*) i systemy łączności, sieci komputerowe, usługi i rozwiązania informatyczne (w tym wszelkie składniki Majątku), które: (a) tworzą część takich systemów i sieci komputerowych Spółki lub (b) są wykorzystywane podczas świadczenia takich usług i rozwiązań, które zostały udostępnione Spółce lub które są dostarczone Spółce do wyłącznego i bezpiecznego użytkowania do celów działalności Spółki.

27. **Szkoda** oznacza Odszkodowania, Koszty Obrony oraz Kary za Naruszenie Danych.
- Szkoda nie oznacza kosztów ponoszonych wewnętrznie ani kosztów operacyjnych poniesionych przez jakiegokolwiek Ubezpieczonego, ani rekompensaty za czas jakiegokolwiek Ubezpieczonego.
28. **Ubezpieczający** oznacza przedsiębiorcę wskazanego w pkt 1 Polisy.
29. **Ubezpieczony** oznacza Spółkę oraz Osobę Ubezpieczoną.
30. **Ubezpieczyciel** oznacza Colonnade Insurance S.A. zarejestrowaną w Luksemburgu pod numerem: B 61605, siedziba główna: 1, rue Jean Piret, L-2350 Luxembourg, działającą w Polsce przez Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce zarejestrowany w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy, XIII Wydział KRS pod numerem 0000678377, NIP 1070038451, z siedzibą: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa.
31. **Udział Własny** oznacza kwotę wskazaną w pkt 6 Polisy.
32. **Uгода** oznacza umowę zawartą przez Ubezpieczonego oraz Osobę Trzecią (za uprzednią pisemną zgodą Ubezpieczyciela), której przedmiotem jest ustalenie wzajemnych ustępstw Ubezpieczonego i Osoby Trzeciej w zakresie istniejącego między nimi stosunku prawnego, w celu uchylenia zaistniałego lub mogącego zaistnieć sporu.
33. **Umowa Ubezpieczenia** oznacza umowę ubezpieczenia zawartą pomiędzy Ubezpieczającym a Ubezpieczycielem, której dotyczą niniejsze Ogólne Warunki.
34. **Żądanie Organu Nadzoru** oznacza zawiadomienie Organu Nadzoru skierowane do Spółki, w którym Organ Nadzoru wzywa Spółkę do:
- 1) potwierdzenia przestrzegania przepisów Prawa Ochrony Danych;
 - 2) podjęcia określonych środków w celu zapewnienia zgodności działania z Prawem Ochrony Danych;
 - 3) powstrzymania się od przetwarzania określonych Danych Osobowych lub określonych Danych Osób Trzecich.
35. **Żądanie Udostępnienia Danych** oznacza pisemne żądanie udostępnienia następujących informacji, skierowane przez Osobę, Którą Dotyczą Dane względem Spółki (przy czym takie żądanie musi opierać się na odpowiednich przepisach Prawa Ochrony Danych):
- 1) Danych Osobowych przechowywanych przez Spółkę, które dotyczą osoby występującej z żądaniem;
 - 2) powodu, dla którego Dane Osobowe zostały zgromadzone i są przetwarzane przez Spółkę;
 - 3) odbiorców lub grupy odbiorców, którym Dane Osobowe zostały lub mogą zostać udostępnione, oraz
 - 4) źródła uzyskania takich Danych Osobowych.

§ 4. WYŁĄCZENIA

Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do wypłaty żadnych świadczeń na podstawie Umowy Ubezpieczenia w związku ze Szkodą, która:

prawo ochrony konkurencji i konsumentów

- 1) wynika lub jest związana z działaniami, których dopuścił się Ubezpieczony lub które mu się zarzuca, stanowiącymi czyn nieuczciwej konkurencji w rozumieniu właściwych przepisów lub stanowiącymi naruszenie przepisów z zakresu prawa dotyczącego ochrony konkurencji i konsumentów;

uszkodzenie ciała lub mienia

- 2) wynika lub jest związana z jakimkolwiek uszkodzeniem ciała, chorobą lub śmiercią, jak również rozstrojem emocjonalnym lub wstrząsem, cierpieniem bądź urazem psychicznym będącym następstwem uszkodzenia ciała, choroby lub śmierci, z wyłączeniem cierpienia lub urazu psychicznego spowodowanego naruszeniem Prawa Ochrony Danych przez Spółkę;
- 3) wynika lub jest związana z utratą lub zniszczeniem dóbr materialnych (innych niż Dane Osobowe), utratą możliwości korzystania z dóbr materialnych lub utratą bądź kradzieżą majątku Spółki;

odpowiedzialność kontraktowa

- 4) wynika lub jest związana z udzieleniem przez Ubezpieczonego jakiegokolwiek gwarancji, poręczenia lub wyrażeniem zgody na ponoszenie odpowiedzialności na podstawie jakiegokolwiek umowy, z proponowania klientom wzięcia udziału w akcjach promocyjnych organizowanych przez Ubezpieczonego, oferowania klientom rabatów cenowych

lub oraz obniżek cen lub w związku z jakąkolwiek inną inicjatywą promocyjną podejmowaną przez Ubezpieczonego w stosunku do klientów, z wyłączeniem sytuacji, w których Ubezpieczony ponosiłby odpowiedzialność także w przypadku braku takich postanowień umownych;

niewłaściwe zachowanie

- 5) wynika lub jest związana z:
 - a) umyślnym lekceważeniem lub niewykonywaniem orzeczenia sądu, decyzji administracyjnej lub Organu Nadzoru, lub
 - b) działaniem przestępczym, oszukańczym lub złośliwym,
 - c) działaniem bezprawnym,
 - d) błędem lub zaniechaniem,
 - e) umyślnym naruszeniem prawa, popełnionym przez:
 - i) członka zarządu Spółki, członka rady nadzorczej Spółki, członka komisji rewizyjnej Spółki, współnika prowadzącego sprawę Spółki, prokurenta Spółki, Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych, kierownika ds. zgodności (*chief compliance officer*) lub dyrektora departamentu prawnego Spółki (*General Counsel*), działającego samodzielnie lub wspólnie z innymi osobami wymienionymi powyżej, lub
 - ii) Pracownika lub Podwykonawcę, jeżeli którykolwiek z członków zarządu Spółki, członków rady nadzorczej Spółki, członków komisji rewizyjnej Spółki, współników prowadzących sprawę Spółki, prokurentów Spółki, Pełnomocników ds. Ochrony Informacji Niejawnych, kierownik ds. zgodności (*chief compliance officer*) lub dyrektor departamentu prawnego Spółki (*General Counsel*) umożliwił, akceptował, pomógł lub współdziałał w wyżej wymienionych czynach Pracownika lub Podwykonawcy;

Ubezpieczyciel będzie wypłacał Ubezpieczonemu Koszty Obrony na podstawie Umowy Ubezpieczenia do czasu, aż sąd lub Organ Nadzoru orzeknie lub Ubezpieczony przyzna na piśmie, że czyny lub działania wskazane w lit. a) i/lub b) powyżej zostały dokonane przez Ubezpieczonego – w takiej sytuacji Ubezpieczony będzie zobowiązany do zwrotu Ubezpieczycielowi wszelkich kwot wypłaconych przez Ubezpieczyciela zgodnie ze zdaniem poprzedzającym;

własność intelektualna

- 6) wynika lub jest związana z naruszeniem patentu, tajemnicy handlowej lub z utratą prawa do rejestracji wynalazku na skutek nieuprawnionego ujawnienia informacji;

działanie umyślne

- 7) wynika lub jest związana z działaniem osoby fizycznej noszącym znamiona umyślności, lekkomyślności lub rażącego niedbalstwa, jeśli taka osoba jest lub była członkiem zarządu Spółki, członkiem rady nadzorczej Spółki, członkiem komisji rewizyjnej Spółki, współnikiem prowadzącym sprawę Spółki, prokurentem Spółki, Pełnomocnikiem ds. Ochrony Informacji Niejawnych, kierownikiem ds. zgodności (*chief compliance officer*) lub dyrektorem departamentu prawnego Spółki (*General Counsel*);

opłaty licencyjne

- 8) wynika lub jest związana z faktycznym lub rzekomym obowiązkiem Ubezpieczonego do zapłaty opłat licencyjnych lub innych płatności związanych z udzieleniem licencji;

roszczenia i okoliczności istniejące wcześniej

- 9) wynika lub jest związana z jakimikolwiek zdarzeniami lub okolicznościami, co do których przed Dniem Obowiązkiwania Polisy Ubezpieczony wiedział lub przy dołożeniu należytej staranności powinien wiedzieć, że mogą stanowić podstawę Roszczenia;
- 10) wynika lub jest związana z Roszczeniem lub okolicznościami, które zostały zgłoszone przed Dniem Obowiązkiwania Polisy;

roszczenia z tytułu papierów wartościowych

- 11) wynika lub jest związana z naruszeniem prawa dotyczącego papierów wartościowych;

terroryzm, wojna

- 12) wynika lub jest związana z aktami terroru, zamieszkami, wojną, zbrojną inwazją, stanem wyjątkowym;

straty z działalności handlowej

- 13) wynika z: (a) wszelkich strat z tytułu transakcji i zobowiązań handlowych, (b) wartości przelewów pieniężnych utraconej lub pomniejszonej w trakcie przelewania z rachunku na rachunek lub podczas transakcji dokonywanych w imieniu lub na rzecz Ubezpieczonego,

lub (c) wartości nominalnej rabatów, upustów cenowych, premii lub nagród przyznanych ponad łączną zakontraktowaną lub spodziewaną kwotę;

niedozwolone transakcje

14) wynika lub jest związana z dokonywaniem przez Ubezpieczonego transakcji handlowych / transakcji kupna lub sprzedaży, które w chwili ich dokonywania:

- a) przewyższają dozwolone limity kwotowe,
- b) wykraczają poza dozwolone linie produktowe;

niezgodne z prawem pozyskiwanie danych

15) wynika lub jest związana z nieuprawnionym lub niezgodnym z prawem pozyskiwaniem Danych Osobowych przez Spółkę;

niepożądane informacje

16) wynika lub jest związana: (a) z wysyłaniem wiadomości e-mail, listów, faksów mimo braku wyrażenia przez adresata woli ich otrzymania, (b) z podsłuchiowaniem, nagrywaniem dźwięku lub obrazu, oraz (c) z telemarketingiem;

zdarzenie niepodlegające ubezpieczeniu

17) dotyczy ryzyka, które nie może zostać ubezpieczone zgodnie z polskim prawem, prawem państwa, w którym Roszczenie jest zgłaszane lub w którym ma miejsce zdarzenie ubezpieczeniowe;

kryptowaluty

18) wynika lub jest związana z jakąkolwiek formą kryptowalut;

USA/Kanada

19) wynika lub jest związana ze zdarzeniami mającymi miejsce na terytorium lub pod jurysdykcją USA lub Kanady lub z Roszczeniami podnoszonymi na terytorium lub pod jurysdykcją USA lub Kanady;

Podwykonawcy

20) wynika lub jest związana z jakimkolwiek działaniem lub zaniechaniem Podwykonawców Spółki;

Podmioty Zależne

21) wynika lub jest związana z jakimkolwiek działaniem lub zaniechaniem Podmiotów Zależnych Spółki.

§ 5. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Zawarcie Umowy Ubezpieczenia

Umowa Ubezpieczenia jest zawierana na wniosek Ubezpieczającego złożony na formularzu udostępnionym przez Ubezpieczyciela. Ubezpieczający jest zobowiązany dostarczyć na żądanie Ubezpieczyciela wszelkie dokumenty i informacje, które pozwolą Ubezpieczycielowi przeprowadzić pełną ocenę ryzyka przed zawarciem Umowy Ubezpieczenia.

Ubezpieczyciel potwierdza zawarcie Umowy Ubezpieczenia dokumentem Polisy. Umowę Ubezpieczenia uważa się za zawartą z chwilą doręczenia Polisy Ubezpieczającemu, chyba że umówiono się inaczej.

Okres Ubezpieczenia jest wskazany w Polisie.

2. Składka

Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty składki w wysokości wskazanej w pkt 9 Polisy, zgodnie z postanowieniami Umowy Ubezpieczenia, lub wskazanej na rachunku stanowiącym integralną część Polisy.

Wysokość składki za czas trwania ochrony ubezpieczeniowej ustala Ubezpieczyciel po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka.

Wysokość składki nie podlega indeksacji.

Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.

W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela, jeżeli Ubezpieczyciel po upływie terminu wezwał Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

3. Suma Ubezpieczenia oraz podlimity

Całkowita kwota wypłacona przez Ubezpieczyciela na podstawie Umowy Ubezpieczenia tytułem świadczeń ubezpieczeniowych nie przekroczy Sumy Ubezpieczenia.

Suma Ubezpieczenia oraz podlimity wskazane w pkt 4 i 5 Polisy stanowią górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela w odniesieniu do wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych objętych ochroną na podstawie Umowy Ubezpieczenia oraz w odniesieniu do wszystkich Ubezpieczonych łącznie.

Suma Ubezpieczenia oraz podlimity ulegają zmniejszeniu o kwoty wypłacone na podstawie Umowy Ubezpieczenia tytułem świadczeń ubezpieczeniowych.

Wysokość Sumy Ubezpieczenia w Okresie Ubezpieczenia może ulec zmianie w drodze aneksu zawartego do Umowy Ubezpieczenia i pod warunkiem opłacenia dodatkowej składki.

Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu Umowy Ubezpieczenia wygasa w momencie wyczerpania Sumy Ubezpieczenia.

Wskazane w Polisie podlimity Sumy Ubezpieczenia stanowią będą maksymalny limit łącznej odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu wszystkich zdarzeń ubezpieczeniowych, których dotyczą dane podlimity, płatnych na podstawie zawartej Umowy Ubezpieczenia. Podlimity stanowią część Sumy Ubezpieczenia, a nie jej uzupełnienie.

Suma Ubezpieczenia jest jedna dla wszystkich Ubezpieczonych.

W przypadku gdy z Ubezpieczycielem, spółką z jego grupy kapitałowej lub innym podmiotem powiązaniem zawarta zostanie inna umowa ubezpieczenia o podobnym charakterze, maksymalna wysokość odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu wszystkich takich umów ubezpieczenia nie przekroczy Sumy Ubezpieczenia określonej w tej, z wyżej wymienionych umów ubezpieczenia, w której określona została najwyższa Suma Ubezpieczenia. Żadne z postanowień Polisy nie będzie rozumiane jako podwyższające wysokość Sumy Ubezpieczenia określonej w Polisie. Ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia nie będą objęte koszty obrony sądowej przed roszczeniami w zakresie, w jakim Ubezpieczyciel zobowiązany będzie do obrony przed takimi roszczeniami na podstawie innej umowy ubezpieczenia.

4. Udział Własny

W przypadku Szkód wynikających z Roszczeń lub naruszenia Prawa Ochrony Danych wysokość świadczenia ubezpieczeniowego należnego od Ubezpieczyciela z tytułu Szkody zostanie pomniejszona o kwotę Udziału Własnego, określoną w pkt 6 Polisy. Do Szkody wynikającej z Roszczeń lub naruszeń Prawa Ochrony Danych uznawanych za Roszczenia powiązane lub naruszenia Prawa Ochrony Danych, zgodnie z postanowieniami § 5 ust. 8 „Roszczenia powiązane”, zastosowanie znajdzie jedna kwota Udziału Własnego.

W przypadku gdy do Roszczenia lub naruszenia Prawa Ochrony Danych będzie mogła zostać zastosowana więcej niż jedna kwota Udziału Własnego, wówczas zastosowana zostanie najwyższa z tych kwot Udziału Własnego.

5. Zgłoszenie Roszczenia

Ubezpieczony jest zobowiązany do przekazania Ubezpieczycielowi w terminie 14 dni od uzyskania wiedzy o Roszczeniu, naruszeniu Prawa Ochrony Danych lub wszelkich innych zdarzeniach objętych ochroną ubezpieczeniową, w każdym przypadku w Okresie Ubezpieczenia, pisemnego zawiadomienia o powyższych zdarzeniach.

Wszelkie zawiadomienia powinny być kierowane na następujący adres pocztą elektroniczną lub pocztą tradycyjną:

Colonnade Insurance S.A.

ul. Prosta 67

00-838 Warszawa

e-mail: szkody@colonnade.pl

6. Zdarzenia ubezpieczeniowe

Umowa Ubezpieczenia zapewnia ochronę ubezpieczeniową wyłącznie w odniesieniu do:

- 1) Roszczeń, które są podniesione wobec Ubezpieczonego oraz zgłoszone Ubezpieczycielowi po raz pierwszy w Okresie Ubezpieczenia;
- 2) Naruszeń Prawa Ochrony Danych, które wystąpiły po raz pierwszy po Dacie Wstecznej, a o których Ubezpieczony powziął wiadomość, jak również zgłosił ich wystąpienie Ubezpieczycielowi w Okresie Ubezpieczenia, oraz

- 3) Postępowań Prowadzonych przez Organ Nadzoru, które zostały wszczęte po raz pierwszy po Dacie Wstecznej, a o których Ubezpieczony powziął wiadomość, jak również zgłosił ich wszczęcie Ubezpieczycielowi w Okresie Ubezpieczenia.

7. Zawiadomienie o okolicznościach mogących spowodować Roszczenie

Jeżeli w Okresie Ubezpieczenia Ubezpieczony poweźmie wiadomość o naruszeniu Prawa Ochrony Danych lub jakichkolwiek okolicznościach lub zdarzeniach objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie Umowy Ubezpieczenia, co do których istnieje uzasadnione przypuszczenie, że mogą one spowodować powstanie Roszczenia, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela. Zawiadomienie takie powinno wskazywać przyczyny leżące u podstaw potencjalnego Roszczenia, szczegółowe informacje na temat terminów wystąpienia zdarzeń leżących u podstaw Roszczenia i osób których te zdarzenia dotyczą, zawierać opis naruszenia, wskazywać osoby, które mogą wystąpić z potencjalnym Roszczeniem, wartość potencjalnego Roszczenia, potencjalne skutki o charakterze regulacyjnym oraz skutki w obszarze mediów publicznych.

8. Roszczenia powiązane

Wszelkie kolejne Roszczenia, zdarzenia ubezpieczeniowe, naruszenia Prawa Ochrony Danych wynikające ze:

- 1) zdarzeń, które są ze sobą powiązane lub z których jedno stanowi następstwo drugiego, lub
- 2) zdarzeń będących następstwem tych samych okoliczności, będą uważane za zgłoszone Ubezpieczycielowi z chwilą dokonania pierwotnego zgłoszenia.

Wyżej wymienione zgłoszenia stanowią na gruncie Umowy Ubezpieczenia jedno Roszczenie, zdarzenie ubezpieczeniowe lub naruszenie Prawa Ochrony Danych niezależnie od tego, czy zostaną podniesione przez te same, czy inne osoby, czy dotyczą one tych samych, czy innych Ubezpieczonych oraz czy oparte będą na tej samej, czy innej podstawie prawnej.

Wszelkie Roszczenia, zdarzenia ubezpieczeniowe lub naruszenia Prawa Ochrony Danych: (a) u podstaw których leżą te same okoliczności faktyczne, (b) które dotyczą pojedynczej Szkodы lub (c) które dotyczą kilku związanych ze sobą Szkód, będą uważane za jedno Roszczenie, zdarzenie ubezpieczeniowe lub naruszenie Prawa Ochrony Danych na potrzeby Umowy Ubezpieczenia.

9. Zgłoszenie fałszywego Roszczenia

Zawiadomienie Ubezpieczyciela przez Ubezpieczonego o wystąpieniu Szkodы, co do którego Ubezpieczony ma świadomość, że jest ono fałszywe lub zmierza do oszustwa w zakresie kwoty lub innych okoliczności, stanowi ważny powód, dla którego Ubezpieczyciel może wypowiedzieć Umowę Ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

10. Obowiązki Ubezpieczonego w zakresie ochrony danych

- 1) Ubezpieczony podejmie wszelkie uzasadnione działania w celu utrzymania standardów ochrony i bezpieczeństwa danych nie niższych niż przedstawione Ubezpieczycielowi we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia;
- 2) Ubezpieczony, w stosunku do wszelkich systemów wsparcia komputerowego (*backup systems*) oraz odpowiednich procedur, utrzyma standardy jakości i bezpieczeństwa nie niższe niż przedstawione Ubezpieczycielowi we wniosku o zawarcie Umowy Ubezpieczenia; dodatkowo Ubezpieczony zapewni, że zdolność systemu komputerowego do odzyskiwania danych będzie regularnie sprawdzana (przynajmniej raz na sześć miesięcy).

11. Prowadzenie obrony

Ubezpieczyciel nie ma obowiązku prowadzenia w imieniu Ubezpieczonego obrony przed jakimkolwiek Roszczeniem. Obowiązek prowadzenia obrony przed Roszczeniem każdorazowo spoczywa na Ubezpieczonym. Ubezpieczyciel ma prawo monitorować przebieg wszelkich postępowań związanych z Roszczeniem bezpośrednio lub też za pośrednictwem zewnętrznego doradcy działającego na jego zlecenie, a Ubezpieczony ma obowiązek mu to umożliwić. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo udziału w każdym etapie postępowania związanego z Roszczeniem, w tym w negocjacjach zmierzających do zawarcia ugody.

Ubezpieczony ma obowiązek podjąć, na własny koszt, wszelkie niezbędne działania w celu zmniejszania rozmiaru Szkodы oraz umożliwienia Ubezpieczycielowi określenia zakresu odpowiedzialności Ubezpieczyciela na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

Ubezpieczony, na własny koszt, udzieli Ubezpieczycielowi wszelkiej pomocy oraz będzie z nim współdziałał w prowadzeniu obrony przed Roszczeniem, jak również z tytułu dochodzenia zwolnienia z odpowiedzialności.

12. Czynności wymagające zgody Ubezpieczyciela

Ubezpieczyciel nie będzie zobowiązany do dokonywania wypłat świadczeń ubezpieczeniowych na podstawie Umowy Ubezpieczenia w zakresie, w jakim Ubezpieczony:

- 1) uzna roszczenie;
- 2) przyzna się do winy;
- 3) zawrze ugodę;
- 4) poniesie lub zobowiąże się ponieść Koszty Obrony,

bez uprzedniego uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela. Wyłącznie kwoty z tytułu Ugód, Kosztów Obrony zaakceptowanych przez Ubezpieczyciela na zasadach określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach oraz z tytułu orzeczeń organów państwowych dotyczących Roszczeń, których wydanie poprzedziło zgodne z niniejszymi Ogólnymi Warunkami działanie Ubezpieczonego, będą mogły zostać uznane za Szkodę na potrzeby ustalania prawa do świadczenia ubezpieczeniowego.

Ubezpieczyciel nie odmówi wydania powyższej zgody bez powodu, o ile będzie miał możliwość wykonania wszelkich uprawnień przyznanych mu na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

Dla uniknięcia wątpliwości wypełnienie obowiązków nałożonych na Ubezpieczonego na podstawie Prawa Dotyczącego Informowania o Naruszeniu nie będzie uważane za przyznanie się do winy na potrzeby niniejszego ustępu.

Koszty awaryjne

Jeżeli uprzednią pisemną zgodą Ubezpieczyciela z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego nie może zostać uzyskana przed rozpoczęciem korzystania ze świadczeń określonych w § 2 ust. 5, wówczas Ubezpieczyciel udzieli wstecznie zgody dotyczącej uzasadnionych i niezbędnych świadczeń.

Warunkiem uzyskania wstecznej zgody Ubezpieczyciela jest notyfikacja Naruszenia Bezpieczeństwa Danych (na zasadach określonych w § 5 ust. 5) przed rozpoczęciem korzystania ze świadczeń, o których mowa w § 2 ust. 5 niniejszych Ogólnych Warunków. Wysokość Kosztów Obrony akceptowanych wstecznie nie może przewyższać 5% odpowiednich podlimitów wskazanych w Polisie.

13. Propozycja zawarcia Ugody

- 1) Bez uprzedniej pisemnej lub mailowej zgody Ubezpieczyciela żaden z Ubezpieczonych nie przyjmie ani nie uzna odpowiedzialności, nie rozstrzygnie ugodowo żadnego Roszczenia, nie wyrazi zgody na wydanie jakiegokolwiek wyroku ani nie poniesie jakichkolwiek kosztów, opłat lub wydatków objętych ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej Umowy Ubezpieczenia, ani nie zobowiąże się w żadnej formie do poniesienia takich kwot, pod rygorem odmowy wypłaty odszkodowania lub pokrycia tych kosztów przez Ubezpieczyciela na podstawie niniejszej Umowy Ubezpieczenia. Ubezpieczyciel nie będzie bezzasadnie wstrzymywał wydania powyższej zgody, o ile będzie miał możliwość pełnego uczestniczenia w obronie przed danym Roszczeniem oraz we wszelkich negocjacjach i innych rozmowach dotyczących ugody lub wyroku oraz o ile zostanie mu przedstawiony wniosek o wyrażenie zgody na poniesienie kosztów.
- 2) Jeżeli Ubezpieczony odmówi wyrażenia zgody na zawarcie ugody, która zdaniem Ubezpieczyciela byłaby korzystna oraz na którą zgadza się zgłaszający Roszczenie, odpowiedzialność Ubezpieczyciela za Szkodę związaną z tym Roszczeniem jest ograniczona do kwoty, która zostałaby wypłacona, gdyby uгода została zawarta, powiększonej o Koszty Obrony poniesione do dnia, w którym Ubezpieczony odmówił zawarcia takiej ugody.

14. Wypłata świadczenia ubezpieczeniowego

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie ubezpieczeniowe należne na podstawie Umowy Ubezpieczenia w terminie 30 (trzydziestu) dni od daty otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia ubezpieczeniowego.

Gdyby wyjaśnienie w powyższym terminie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości świadczenia okazało się niemożliwe, Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie w ciągu 14 (czternastu) dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.

15. Skutki wypłaty świadczenia ubezpieczeniowego

Z zastrzeżeniem bezwzględnie obowiązujących przepisów prawa, z dniem zapłaty świadczenia ubezpieczeniowego przez Ubezpieczyciela na podstawie Umowy Ubezpieczenia, roszczenie Ubezpieczonego wobec osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi na Ubezpieczyciela do wysokości zapłaconego świadczenia ubezpieczeniowego.

Powyższe nie znajduje zastosowania w sytuacji, gdy osobą odpowiedzialną za szkodę byłby Pracownik, chyba że taki Pracownik działał umyślnie, nieuczciwie lub jego czyn stanowił czyn zabroniony, co zostało stwierdzone prawomocnym orzeczeniem właściwego organu.

Ubezpieczeni są zobowiązani udzielić Ubezpieczycielowi wszelkiej pomocy i podjąć wszelkie działania, które będą konieczne do dochodzenia roszczeń, o których mowa powyżej. Ubezpieczeni nie będą podejmować działań mogących naruszyć powyższe prawa Ubezpieczyciela pod rygorem odmowy wypłaty odszkodowania na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

16. Inne ubezpieczenia

Jeżeli przepisy prawa nie przewidują innego wymogu, ochrona ubezpieczeniowa przyznana na podstawie Umowy Ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń ubezpieczeniowych, które zostały objęte ochroną na podstawie innych umów ubezpieczenia w zakresie, w jakim świadczenie ubezpieczeniowe może być dochodzone na podstawie tych innych umów ubezpieczenia. Jeżeli taka inna umowa ubezpieczenia zawiera postanowienia dotyczące udziału własnego lub podobne postanowienia, to kwota udziału własnego traktowana jest jako kwota, która pomniejsza świadczenie ubezpieczeniowe, którego Ubezpieczony może żądać na podstawie Umowy Ubezpieczenia.

17. Podwójne ubezpieczenie

Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość, Ubezpieczający/Ubezpieczony nie może żądać świadczenia przewyższającego wysokość Szkody.

18. Składanie oświadczeń i dokonywanie czynności

Ubezpieczający reprezentuje interesy Ubezpieczonych we wszystkich sprawach związanych z Umową Ubezpieczenia.

19. Rozwiązanie/wygaśnięcie Umowy Ubezpieczenia

Ochrona ubezpieczeniowa z tytułu Umowy Ubezpieczenia wygasa:

- 1) z chwilą upływu okresu, na jaki została zawarta;
- 2) z chwilą wyczerpania Sumy Ubezpieczenia;
- 3) z chwilą odstąpienia od umowy przez Ubezpieczającego oraz
- 4) na skutek wypowiedzenia Umowy Ubezpieczenia przez Ubezpieczyciela, w przypadkach wskazanych w niniejszych Ogólnych Warunkach.

20. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia

Ubezpieczający jest uprawniony do odstąpienia od Umowy Ubezpieczenia w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

Odstąpienie, o którym mowa powyżej, nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym trwała ochrona ubezpieczeniowa.

21. Zakaz dokonywania cesji

Przeniesienie praw i/lub obowiązków z tytułu Umowy Ubezpieczenia wymagać będzie dla swej ważności uprzedniej pisemnej zgody Ubezpieczyciela.

22. Zgodność z prawem

Ubezpieczyciel nie jest zobowiązany do wypłaty żadnych kwot ani wykonania świadczeń, jak również nie ponosi żadnej innej odpowiedzialności na podstawie Umowy Ubezpieczenia:

- 1) z tytułu ryzyk umiejscowionych w jurysdykcjach, w których w świetle obowiązującego tam prawa świadczenie przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej w odniesieniu do takich ryzyk jest zabronione lub niezgodne z prawem;

- 2) wobec Ubezpieczonego lub jakiegokolwiek uprawnionego z tytułu Umowy Ubezpieczenia, będącego obywatelem lub agencją rządową kraju, na który – na podstawie prawa właściwego dla Umowy Ubezpieczenia lub Ubezpieczyciela, jego jednostki dominującej – nałożone zostało embargo lub innego rodzaju sankcje ekonomiczne, w których świetle świadczenie przez Ubezpieczyciela na rzecz Ubezpieczonego lub innego uprawnionego z tytułu Umowy Ubezpieczenia ochrony ubezpieczeniowej, zawieranie transakcji lub oferowanie innych świadczeń jest zabronione lub niezgodne z prawem.

Ubezpieczyciel nie wypłaci z tytułu Umowy Ubezpieczenia żadnej kwoty ani świadczenia na rzecz Ubezpieczonego ani uprawnionego, który w świetle prawa właściwego dla Umowy Ubezpieczenia lub Ubezpieczyciela, jego jednostki dominującej lub podmiotu dominującego grupy kapitałowej nie może otrzymywać świadczeń.

23. Prawo właściwe

Umowa Ubezpieczenia podlega prawu polskiemu.

24. Rozwiązywanie sporów

Jeżeli dojdzie do sporu pomiędzy Ubezpieczycielem, Ubezpieczającym lub którymkolwiek Ubezpieczonym z tytułu Umowy Ubezpieczenia, spór taki będzie rozstrzygany przez sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej albo przez sąd właściwy dla miejsca zamieszkania albo siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia lub też spadkobiercy Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.

25. Zmiana Umowy Ubezpieczenia

Jakiegokolwiek zmiany postanowień Umowy Ubezpieczenia dla swojej ważności wymagają formy pisemnej.

26. Reklamacje

- 1) Jeżeli Ubezpieczający/Ubezpieczony lub inna osoba uprawniona do świadczenia z Umowy Ubezpieczenia chciałaby zgłosić Ubezpieczycielowi reklamację, powinna to uczynić:

- a) pisemnie na adres Colonnade Insurance S.A.: ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa, lub na adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-60996-58497-FSEAB-16, lub
- b) telefonicznie pod numer telefonu 22 528 51 00 albo ustnie do protokołu podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela, lub
- c) pocztą elektroniczną na adres e-mail: reklamacje@colonnade.pl.

- 2) Odpowiedź na reklamację Ubezpieczyciel przesyła pisemnie w terminie do 30 dni od dnia jej otrzymania, a w szczególnie skomplikowanych przypadkach – w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. Odpowiedź na reklamację może być przesłana pocztą elektroniczną, o ile zgłaszający reklamację o to poprosił i wskazał adres e-mail.

- 3) Ponadto skargi można wnosić do:

- a) Rzecznika Finansowego;
- b) Komisji Nadzoru Finansowego, która sprawuje nadzór nad działalnością Ubezpieczyciela w Polsce;
- c) Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.

- 4) Niezależnie od postanowień niniejszego paragrafu Ubezpieczającemu/Ubezpieczonemu lub innej osobie uprawnionej do świadczenia przysługuje prawo do wstępowania na drogę sądową w celu dochodzenia swoich roszczeń.

27. Sankcje

Ubezpieczyciel nie będzie zapewniał ochrony, nie będzie zobowiązany do zapłaty żadnego odszkodowania lub świadczenia w ramach niniejszej Umowy Ubezpieczenia w takim zakresie, w jakim zapewnienie takiej ochrony, wypłata takiego odszkodowania lub świadczenia naraziłyby Ubezpieczyciela lub jego jednostkę dominującą na sankcję, zakaz/prohibicję lub ograniczenie na mocy rezolucji Organizacji Narodów Zjednoczonych lub prawa Unii Europejskiej, Wielkiej Brytanii lub Stanów Zjednoczonych Ameryki, dotyczących sankcji handlowych i gospodarczych.

28. Objęcie ochroną ubezpieczeniową

- 1) Z zastrzeżeniem postanowień pkt 3) poniżej, objęcie ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczonego następuje z chwilą wskazaną w Polisie i nie wymaga przystąpienia Ubezpieczonego do Umowy Ubezpieczenia.

- 2) Składka ubezpieczeniowa ustalana jest ryczałtowo i nie jest zależna od liczby Ubezpieczonych.
- 3) Obciążenie przez Ubezpieczającego poszczególnych Ubezpieczonych kosztem składki ubezpieczeniowej lub jej części wymaga uprzedniej pisemnej zgody Ubezpieczyciela. Ochrona ubezpieczeniowa takich Ubezpieczonych rozpoczyna się w dniu wskazanym w decyzji Ubezpieczyciela o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztów składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczonych.
- 4) Ubezpieczyciel podejmuje decyzję o wyrażeniu zgody na finansowanie kosztów składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczonych po uprzednim otrzymaniu od Ubezpieczającego potwierdzenia,

że przedstawił wszystkim takim Ubezpieczonym Ogólne Warunki wraz z pisemnym potwierdzeniem od każdego takiego Ubezpieczonego, iż Ogólne Warunki zostały mu doręczone.

29. Zasady wykładni

Tytuły poszczególnych postanowień Umowy Ubezpieczenia mają na celu wyłącznie ułatwienie korzystania z treści niniejszych Ogólnych Warunków i nie uzupełniają znaczenia poszczególnych jej postanowień ani też nie służą ich wykładni. Słowa oraz sformułowania użyte w liczbie pojedynczej obejmują także liczbę mnogą i odwrotnie. Terminy pisane w niniejszych Ogólnych Warunkach wielką literą i pogrubioną czcionką mają znaczenie nadane im w niniejszych Ogólnych Warunkach.

Administratorem danych osobowych jest Colonnade Insurance S.A. działająca w Polsce przez Colonnade Insurance Société Anonyme Oddział w Polsce, ul. Prosta 67, 00-838 Warszawa (dalej: Colonnade lub Administrator). Podstawą prawną i celem przetwarzania podstawowych danych osobowych jest podjęcie działań przed zawarciem umowy oraz zawarcie i wykonanie umowy. W przypadku pozyskania od ubezpieczającego lub innej osoby kontaktującej się z Administratorem danych osobowych innych osób prawnie usprawiedliwionym celem przetwarzania tych danych jest wykonanie umowy stanowiącej podstawę prawną do ich przetwarzania. W zakresie danych dotyczących stanu zdrowia ubezpieczonych lub uprawnień z umowy ubezpieczenia, zawartych w umowach ubezpieczenia lub oświadczeniach składanych przed zawarciem umowy ubezpieczenia, mogą one być przetwarzane odpowiednio w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego lub wykonania umowy ubezpieczenia, w zakresie niezbędnym z uwagi na cel i rodzaj ubezpieczenia, a podstawą prawną ich przetwarzania jest uprawnienie zakładu ubezpieczeń wynikające z ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej. W pozostałych przypadkach dane dotyczące stanu zdrowia mogą być przetwarzane na podstawie i w celu ustalenia, dochodzenia lub obrony przed wnoszonymi roszczeniami.

Dane osobowe mogą być również przetwarzane w celu wypełnienia obowiązków prawnych ciążyących na Administratorze, a konieczność ich przetwarzania wynika zawsze z przepisów prawa (dotyczących: działalności ubezpieczeniowej, rozpatrywania reklamacji, kwestii podatkowych i księgowych, obowiązków statystycznych i aktuarnych oraz ochrony konsumentów). Mogą być przetwarzane także w celach wynikających z prawnie uzasadnionych interesów Administratora (tj. zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego przez jego reasekurację, zapobieganie szkodom Administratora przez przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej, prowadzenie marketingu bezpośredniego produktów własnych przez prowadzenie działań analitycznych i kontakt z osobą, której dane dotyczą, zapewnienie zgodności w zakresie międzynarodowych sankcji przez prowadzenie analiz, a także dochodzenie lub obrona przed roszczeniami wynikającymi z działalności Administratora, w tym podejmowanie niezbędnych działań dla ich zabezpieczenia).

Dane osobowe mogą być ujawnione innym podmiotom jedynie w związku z realizacją wyżej wymienionych celów i na podstawie pisemnej umowy (m.in. dostawcom usług IT, pośrednikom ubezpieczeniowym, likwidatorom szkód, windyktorom, agencjom marketingowym) lub w związku z usprawiedliwionym celem Administratora (m.in. zakładom ubezpieczeń, reasekuratorom, instytucjom płatniczym lub podmiotom świadczącym bezpośrednio usługi wobec osoby, której dane dotyczą).

Dane osobowe w zależności od celu są przetwarzane zawsze nie dłużej niż to wynika z okresu przedawnienia roszczeń lub przepisów prawa. Dane osobowe mogą być przekazane przez Colonnade do państw trzecich (poza Europejski Obszar Gospodarczy) jedynie w sytuacjach określonych przez prawo, w szczególności gdy zostaną spełnione warunki zapewniające odpowiedni poziom bezpieczeństwa danych osobowych. Przekazanie danych osobowych może odbywać się m.in. na podstawie standardowych klauzul ochrony danych przyjętych przez Komisję Europejską, na podstawie decyzji Komisji Europejskiej stwierdzającej odpowiedni stopień ochrony zgodnie z art. 45 RODO lub na podstawie „Ram Prywatności Danych UE-USA”, co oznacza, że zapewniono stosowanie odpowiednich środków ochrony i bezpieczeństwa danych osobowych wymaganych przez przepisy europejskie. W innych przypadkach przesyłania danych osobowych poza Europejski Obszar Gospodarczy informacja o tym zostanie udostępniona w klauzuli dotyczącej zasad ich przetwarzania.

Osobie, której dane dotyczą, przysługuje prawo do żądania dostępu do danych osobowych, ich sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania lub prawo do wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania, prawo do przenoszenia danych oraz do wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych (zarówno w Polsce, jak i w Luksemburgu), a także prawo do cofnięcia wyrażonych zgód. Podanie danych osobowych jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy oraz wypełnienia obowiązków prawnych Colonnade. Bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy. Podanie numeru telefonu jest dobrowolne, tak samo jak adresu e-mail, chyba że jest on konieczny do dostarczenia dokumentacji ubezpieczeniowej. Niemniej prowadzenie marketingu bezpośredniego e-mailowo lub telefonicznie nie będzie możliwe bez uprzedniej zgody. Zgoda może być w każdym czasie cofnięta w sposób wskazany poniżej i bez wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej cofnięciem.

Z Administratorem można się kontaktować, pisząc na adres Oddziału Colonnade, dzwoniąc pod numer +48 22 276 26 00 oraz wysyłając e-mail: info@colonnade.pl. We wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych, w szczególności w sprawie skorzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych, sprzeciwu, przekazywania danych poza obszar EOG, można kontaktować się z inspektorem ochrony danych osobowych w Colonnade (dpo@colonnade.pl) lub wysyłając pismo na adres oddziału Colonnade.

Colonnade Insurance Société Anonyme
Oddział w Polsce
ul. Prosta 67
00-838 Warszawa
Polska

tel. +48 22 528 51 00
fax +48 22 528 52 52

e-mail: info@colonnade.pl
www.colonnade.pl