



Aviva Medykom
Grupowe ubezpieczenie na życie
Ogólne warunki ubezpieczenia



Co zyskujesz dzięki ubezpieczeniu „Aviva Medykom”?

Dzięki grupowemu ubezpieczeniu na życie „Aviva Medykom” zapewniasz wsparcie finansowe swoim bliskim, gdyby Ciebie zabrakło. W takim przypadku wypłacimy:

- **100 000 zł w przypadku śmierci wywołanej COVID-19 na skutek zakażenia koronawirusem SARS-Cov-2,**
- **10 000 zł w przypadku śmierci z innego powodu.**

Czego dowiesz się z ogólnych warunków?

Znajdziesz tu wyjaśnienia używanych przez nas terminów. Dowiesz się, w jaki sposób możesz przystąpić do ubezpieczenia. Zorientujesz się, od czego zależy wysokość świadczenia i kto jest uprawniony do jego otrzymania, a także, ile mamy czasu na jego wypłatę. Przeczytasz również, jakie dokumenty należy wtedy przedstawić. Wyjaśnimy, jakich sytuacji ubezpieczenie nie obejmuje. Dodatkowo przybliżymy zasady rezygnacji z ubezpieczenia oraz składania reklamacji.

Jak otrzymać pieniądze z ubezpieczenia?

Osoba uprawniona może wnioskować o wypłatę pieniędzy, wysyłając skany potrzebnych dokumentów na adres e-mail: bok@aviva.pl (z tytułem: „Dział Obsługi Roszczeń”).

SPIS TREŚCI



OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE AVIVA MEDYKOM >

DEFINICJE >

ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY >

ROZWIĄZANIE UMOWY >

WYPŁATA PIENIĘDZY (ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE) >

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH, REKLAMACJE I INNE WAŻNE INFORMACJE >



PODSTAWOWE INFORMACJE O GRUPOWYM UBEZPIECZENIU NA ŻYCIE AVIVA MEDYKOM >



REGULAMIN AKCJI AVIVA MEDYKOM >

Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie „Aviva Medykom” nr COV/1/2020
sygnatura: PD202004

Rodzaj informacji	Numer zapisu z wzorca umownego
1. Przesłanki wypłaty świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	Art. 2 wraz z definicjami pojęć z art. 1
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności Towarzystwa uprawniające do odmowy wypłaty świadczenia lub jego obniżenia	Art. 15
3. Koszty oraz inne obciążenia potrącane ze składek ubezpieczeniowych, z aktywów ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych lub poprzez umorzenie jednostek uczestnictwa ubezpieczeniowych funduszy kapitałowych	Nie dotyczy
4. Wartość wykupu ubezpieczenia w poszczególnych okresach trwania ochrony ubezpieczeniowej oraz okres, w którym roszczenie o wypłatę wartości wykupu nie przysługuje.	Nie dotyczy



OGÓLNE WARUNKI GRUPOWEGO UBEZPIECZENIA NA ŻYCIE „AVIVA MEDYKOM” NR COV/1/2020

DEFINICJE

KTO ZAWIERA UMOWĘ UBEZPIECZENIA (STRONY UMOWY)

Umowę Ubezpieczenia na rzecz Uczestników zawierają: Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. (my) – jako Ubezpieczyciel oraz Aviva Sp. z o.o. – jako Ubezpieczający, na podstawie Wniosku, Regulaminu Akcji „Aviva Medykom” (dalej: Regulamin) oraz tego dokumentu, czyli Ogólnych warunków grupowego ubezpieczenia na życie „Aviva Medykom” nr COV/1/2020, sygnatura: PD202004 (dalej: **OWU**).

ART. 1 CO OZNACZAJĄ POJĘCIA, KTÓRE PISZEMY WIELKĄ LITERĄ (DEFINICJE)

- Akt Terroryzmu** – działanie indywidualne lub grupowe, z bezprawnym użyciem siły, przemocy lub groźby ich użycia wobec osób lub mienia, w celu wprowadzenia chaosu, dezorganizacji życia publicznego, zastraszenia lub wywarcia przymusu na władze publiczne, przedsiębiorstwo lub społeczność. Działanie to zmierza do osiągnięcia celów politycznych, ideologicznych, społecznych, religijnych lub ekonomicznych
- Deklaracja Przystąpienia** – deklaracja woli przystąpienia do Umowy, składana przez Uczestnika na elektronicznym formularzu, który udostępniamy na stronie www.aviva.pl/ubezpieczamy-medykow
- Dokument Uczestnictwa** – dokument, w którym potwierdzamy, że objęliśmy daną osobę Ochroną, wskazujemy zakres tej Ochrony oraz Sumy Ubezpieczenia
- Koszt Ochrony** – kwota, która zapewnia pokrycie kosztów ryzyka ubezpieczeniowego
- Misja Humanitarna** – misja, która polega na świadczeniu pomocy humanitarnej, przez którą należy rozumieć wsparcie materialne i logistyczne lub pomoc doraźną, udzielane ofiarom konfliktów zbrojnych lub poszkodowanym wskutek różnorodnych klęsk żywiołowych lub epidemii, które to działania następują w odpowiedzi na skutki takich wydarzeń. Celem pomocy humanitarnej jest ratowanie życia i zdrowia ludzkiego, zmniejszenie cierpienia, zachowanie godności ludzkiej, a przez to ułatwienie powrotu do

normalnej egzystencji. Do pomocy humanitarnej zalicza się także działania służące ułatwianiu lub uzyskiwaniu dostępu do ludzi znajdujących się w potrzebie i służące swobodnemu przekazywaniu takiej pomocy

- Okres Ubezpieczenia** – okres od dnia, który wskazujemy w Dokumentie Uczestnictwa do dnia 20 lipca 2020 r.
- Ochrona Ubezpieczeniowa (Ochrona)** – nasze zobowiązanie do wypłaty określonej Sumy Ubezpieczenia w razie śmierci Uczestnika lub śmierci Uczestnika w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, która nastąpi w czasie trwania Ochrony
- Placówka Medyczna** – prywatny albo publiczny podmiot leczniczy (Szpital, przychodnia, gabinet lekarski, Zespół Ratownictwa Medycznego), który działa na terenie Polski, zgodnie z przepisami prawa i świadczy opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia oraz zatrudnia wykwalifikowany zespół lekarski i pielęgniarski
- Polisa** – dokument, którym potwierdzamy Ubezpieczającemu zawarcie Umowy oraz jej najważniejsze warunki
- Przystąpienie do Umowy (Przystąpienie)** – objęcie Uczestnika Ochroną na podstawie Umowy
- Rezygnacja** – złożenie przez Uczestnika Ubezpieczającemu lub nam pisemnego oświadczenia woli o rezygnacji z Ochrony. Uczestnik może zrezygnować z Ochrony w dowolnym momencie
- Składka** – kwota, którą wpłaca Ubezpieczający, aby pokryć Koszty Ochrony wszystkich Uczestników w Okresie Ubezpieczenia
- Suma Ubezpieczenia** – kwota, którą wypłacamy jako świadczenie ubezpieczeniowe, gdy Uczestnik umiera w Okresie Ubezpieczenia. Umowa przewiduje następujące Sumy Ubezpieczenia:
 - z tytułu śmierci Uczestnika: 10 000 (dziesięć tysięcy) zł,
 - z tytułu śmierci Uczestnika w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2: dodatkowo 90 000 (dziewięćdziesiąt tysięcy) zł.
 Sumy Ubezpieczenia wskazujemy w Polisie oraz w Dokumentie Uczestnictwa

- 14. Szpital** – podmiot leczniczy, który świadczy całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia oraz zatrudnia wykwalifikowany zespół lekarski i pielęgniarski. Szpitalem nie jest ośrodek opieki dla przewlekle chorych, hospicjum (także onkologiczne), dom pomocy społecznej, ośrodek leczenia uzależnień, ośrodek rehabilitacji, ośrodek sanatoryjny lub wypoczynkowy, zakład lecznictwa uzdrowiskowego, w tym szpital uzdrowiskowy ani szpital uzdrowiskowo-rehabilitacyjny
- 15. Ubezpieczający** – Aviva Sp. z o.o., która zawiera z nami Umowę i ma obowiązek płacić Składki
- 16. Ubezpieczyciel (my)** – Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A.
- 17. Ubezpieczony (Uczestnik)** – pełnoletnia osoba, która:
- w dniu rejestracji Deklaracji Przystąpienia ma mniej niż 61 lat,
 - spełnia warunki Przystąpienia wskazane w OWU i Regulaminie, i której życie obejmujemy Ochroną w ramach Umowy
- 18. Umowa Ubezpieczenia (Umowa)** – umowa grupowego ubezpieczenia na życie, którą Aviva Sp. z o.o. zawiera z nami na rzecz Uczestników na podstawie OWU
- 19. Uposażony** – osoba, którą wskazuje Uczestnik, aby otrzymała pieniądze w razie jego śmierci
- 20. Wniosek** – oferta zawarcia Umowy, którą Ubezpieczający składa nam, na elektronicznym formularzu
- 21. Zespół Ratownictwa Medycznego** – jednostka państwowego systemu ratownictwa medycznego (w tym lotniczy zespół ratownictwa), wchodząca w skład podmiotu leczniczego będącego samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej albo jednostką budżetową, albo spółką kapitałową, w której co najmniej 51% udziałów albo akcji należy do Skarbu Państwa lub jednostki samorządu terytorialnego

ZAWARCIE UMOWY I PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY

ART. 2 CO OBEJMUJE UBEZPIECZENIE (PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA)

- Ochroną obejmujemy życie Uczestnika.
- W razie śmierci Uczestnika w czasie trwania Ochrony wypłacamy Sumę Ubezpieczenia z tytułu śmierci Uczestnika.
- W razie śmierci Uczestnika, w czasie trwania Ochrony, w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 – dodatkowo wypłacamy Sumę Ubezpieczenia z tytułu śmierci Uczestnika w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

ART. 3 W JAKI SPOSÓB ZAWIERAMY UMOWĘ Z UBEZPIECZAJĄCYM

- Umowę z Ubezpieczającym zawieramy na podstawie Wniosku.
- Wolę zawarcia Umowy potwierdzamy przez doręczenie Ubezpieczającemu Polisy.

ART. 4 JAK DŁUGO TRWA UMOWA

Umowa została zawarta w dniu 20 kwietnia 2020 r., na czas określony – od dnia zawarcia Umowy do dnia 20 lipca 2020 r.

ART. 5 W JAKI SPOSÓB MOŻNA PRZYSTĄPIĆ DO UMOWY

- Dana osoba może przystąpić do Umowy, jeśli:
 - spełnia warunki, które wskazujemy w definicji Ubezpieczonego (Uczestnika) oraz w Regulaminie i
 - skutecznie złoży Deklarację Przystąpienia.
 Złożenie Deklaracji Przystąpienia przez osobę, która nie spełnia tych warunków, jest bezskuteczne. Dana osoba może złożyć tylko jedną Deklarację Przystąpienia do Umowy.
- Osoba, która spełnia warunki wskazane w OWU i Regulaminie, przystępuje do Umowy na podstawie Deklaracji Przystąpienia, którą składa Ubezpieczającemu.
- W Deklaracji Przystąpienia osoba, która wnioskuje o objęcie Ochroną, jest zobowiązana podać zgodne z prawdą informacje, o które pytamy w tej deklaracji.
- Przyjmujemy tylko takie Deklaracje Przystąpienia, które są kompletne i poprawnie wypełnione.
- Na podstawie informacji z Deklaracji Przystąpienia mamy prawo:
 - przeprowadzić ocenę ryzyka ubezpieczeniowego i
 - w wyniku tej oceny – odmówić objęcia danej osoby Ochroną. Podczas przeprowadzania oceny ryzyka ubezpieczeniowego nie świadczymy Ochrony na rzecz danej osoby.
- Objęcie danej osoby Ochroną potwierdzamy poprzez doręczenie jej Dokumentu Uczestnictwa.

ART. 6 KIEDY ROZPOCZYNA SIĘ I KOŃCZY OCHRONA

- Ochrona, którą obejmujemy Uczestnika, rozpoczyna się w dniu, który wskazujemy w Dokumentcie Uczestnictwa.
- Ochrona, którą obejmujemy Uczestnika, kończy się:
 - z ostatnim dniem Okresu Ubezpieczenia,
 - w chwili śmierci tego Uczestnika,
 - gdy Uczestnik złoży Rezygnację – z dniem następnym po otrzymaniu przez nas lub przez Ubezpieczającego takiego oświadczenia woli Uczestnika,
 - gdy wygaśnie lub zostanie rozwiązana Umowa.

ART. 7 JAKIE SĄ NASZE OBOWIĄZKI

- Przed zawarciem Umowy przekazujemy Ubezpieczającemu OWU oraz inne dokumenty, których wymaga prawo.
- Wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia (świadczenie ubezpieczeniowe), jeżeli w czasie trwania Ochrony:
 - następuje śmierć Uczestnika lub śmierć Uczestnika w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, i
 - nie zachodzą okoliczności wyłączające naszą odpowiedzialność – okoliczności te wskazujemy w OWU.

ART. 8 JAKIE SĄ OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO

- Ubezpieczający ma obowiązek opłacać Składki w sposób i w terminach, które wskazujemy w Umowie.
- Ubezpieczający ma obowiązek przekazać osobie zainteresowanej objęciem Ochroną: OWU oraz inne dokumenty, które otrzymuje od nas – zanim osoba ta wyrazi zgodę na objęcie Ochroną.
- Uczestnik może wymagać także od nas informacji o postanowieniach Umowy oraz udostępnienia OWU – w zakresie, w jakim dotyczą one jego praw i obowiązków.
- Do objęcia danej osoby Ochroną konieczna jest jej wcześniejsza zgoda.
- Ubezpieczający jest obowiązany do przekazywania Uczestnikowi na piśmie lub, o ile Uczestnik wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku wskazanym przez nas, otrzymanych od nas informacji:
 - o zmianie warunków Umowy lub o zmianie prawa dla niej właściwego, z określeniem wpływu tych zmian na wartość przysługujących świadczeń – nie później niż przed wyrażeniem przez Ubezpieczającego zgody na powyższe zmiany;
 - o wysokości świadczeń przysługujących z Umowy, jeżeli wysokość świadczeń ulega zmianie w trakcie obowiązywania Umowy – niezwłocznie po otrzymaniu informacji od nas.
- W razie niewykonania lub nienależytego wykonania wyżej wymienionych obowiązków Ubezpieczający ponosi wobec nas odpowiedzialność na zasadach ogólnych.

ART. 9 JAKIE SĄ OBOWIĄZKI OSOBY WNIOSKUJĄCEJ O OBJĘCIE OCHRONĄ

Osoba wnioskująca o objęcie Ochroną ma obowiązek udzielić zgodnych z prawdą odpowiedzi na pytania zawarte w Deklaracji Przystąpienia.

ART. 10 JAKI JEST KOSZT OCHRONY

Koszt Ochrony obliczamy zgodnie z zasadami matematyki ubezpieczeniowej – w sposób, który umożliwia nam wypełnienie wszystkich zobowiązań wynikających z Umowy. Robimy to na podstawie:

- informacji o osobach, które mają przystąpić do Umowy – wieku i ryzyka związanego z wykonywanym zawodem,
- Sumy Ubezpieczenia,
- zakresu Ochrony, której będziemy udzielać na podstawie Umowy – uwzględniamy wyłączenia naszej odpowiedzialności, a także koszty, jakie ponosimy, gdy wykonujemy działalność ubezpieczeniową.

ROZWIĄZANIE UMOWY

ART. 11 KIEDY UBEZPIECZAJĄCY MOŻE WYPOWIEDZIEĆ UMOWĘ I KIEDY UMOWA TA ULEGA ROZWIĄZANIU

Umowa ulega rozwiązaniu z upływem okresu na jaki została zawarta. Ubezpieczający może także wypowiedzieć Umowę w dowolnym momencie w czasie jej trwania. W takim przypadku umowa ulega rozwiązaniu z następnym dniem po wpłynięciu do nas oświadczenia Ubezpieczającego o wypowiedzeniu Umowy.

WYPŁATA PIENIĘDZY (ŚWIADCZENIE UBEZPIECZENIOWE)**ART. 12 KOMU WYPŁACAMY PIENIĄDZE Z UBEZPIECZENIA**

1. Pieniądże z tytułu śmierci Uczestnika lub śmierci Uczestnika w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2, zaistniałej w czasie trwania Ochrony, wypłacamy Uposażonemu.
2. Uczestnik może wskazać więcej niż jednego Uposażonego i określić, jak mamy podzielić wypłatę. Jeśli nie wskaże tego podziału – dzielimy ją na równe części.
3. Uczestnik może zmienić lub odwołać Uposażonego w każdej chwili. Zmiana obowiązuje od dnia, w którym otrzymujemy oświadczenie o zmianie lub odwołaniu Uposażonego.
4. Jeśli Uposażony umiera przed śmiercią Uczestnika albo umyślnie przyczynia się do jego śmierci, to tę część, która by mu przypadła, dzielimy i wypłacamy proporcjonalnie pozostałym Uposażonym.
5. Jeśli w dniu śmierci Uczestnika Uposażony, który nie jest osobą fizyczną, już nie istnieje, to tę część, która by mu przypadła, dzielimy i wypłacamy proporcjonalnie pozostałym Uposażonym.
6. Jeżeli w chwili śmierci Uczestnika nie ma Uposażonych, to pieniądze z tytułu jego śmierci wypłacamy osobom, które tworzą krąg ustawowych spadkobierców Uczestnika bez względu na to, czy w tym konkretnym przypadku zachodzą przesłanki do dziedziczenia ustawowego. Osobom tym pieniądze przypadają w kolejności i w częściach zgodnych z ogólnymi zasadami dziedziczenia ustawowego.

ART. 13 ILE PIENIĘDZY WYPŁACAMY UPOSAŻONEMU

Jeśli Uczestnik umiera w czasie trwania Ochrony, to wypłacamy:

- a) 10 000 (dziesięć tysięcy) zł z tytułu śmierci Uczestnika,
- b) dodatkowo 90 000 (dziewięćdziesiąt tysięcy) zł, jeśli śmierć Uczestnika następuje w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

ART. 14 CO JEST POTRZEBNE DO WYPŁATY PIENIĘDZY Z UBEZPIECZENIA I KIEDY JE WYPŁACAMY

1. Abyśmy mogli ustalić, czy i w jakiej wysokości wypłata jest należna, i wypłacić pieniądze, potrzebujemy zawiadomienia o śmierci Uczestnika oraz:
 - a) wniosku o wypłatę,
 - b) kopii dokumentu, który potwierdza tożsamość osoby składającej ten wniosek,
 - c) kopii skróconego odpisu aktu zgonu,
 - d) kopii karty zgonu lub dokumentacji medycznej, która zawiera informację o przyczynie śmierci Uczestnika.

Jeśli nie jest możliwe dostarczenie nam tych dokumentów, to prosimy o inne, które potwierdzają śmierć i jej przyczynę. Jeśli zdarzenie miało miejsce poza granicami Polski, potrzebujemy dokumentu wystawionego przez uprawnione do stwierdzenia śmierci władze państwa, w którym to zdarzenie nastąpiło.
2. W ciągu 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu, które jest objęte ubezpieczeniem, informujemy osobę uprawnioną, jakich dokumentów potrzebujemy.
3. Pieniądże wypłacamy w złotych polskich – przelewem na jeden wskazany rachunek bankowy, który należy do osoby uprawnionej – lub w inny sposób, który uzgadniamy z tą osobą.
4. Pieniądże wypłacamy w ciągu 30 dni od otrzymania zawiadomienia. Jeśli w tym okresie nie jest możliwe wyjaśnienie, czy wypłata przysługuje i w jakiej wysokości, to pieniądze wypłacamy w ciągu 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnienie to jest możliwe. Bezporną część wypłacamy w ciągu 30 dni od otrzymania zawiadomienia.
5. Jeśli odmawiamy wypłaty lub wypłacamy część kwoty wskazanej we wniosku o wypłatę, to informujemy o tym osobę, która występuje z tym wnioskiem. Wskazujemy też podstawę prawną i uzasadniamy swoją decyzję.

ART. 15 W JAKICH OKOLICZNOŚCIACH NIE WYPŁACAMY PIENIĘDZY Z UBEZPIECZENIA

1. Nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy, jeśli śmierć Uczestnika następuje:
 - a) w wyniku samobójstwa,
 - b) w wyniku stanu wojennego, działań wojennych, działań zbrojnych lub użycia broni masowego rażenia,
 - c) w wyniku czynnego i dobrowolnego uczestnictwa Uczestnika w rozruchach lub zamieszkach,

- d) w wyniku Aktu Terroryzmu – jeśli Uczestnik uczestniczył w nim jako sprawca (wszelkie formy sprawstwa), pomocnik lub podlegacz albo wykonywał czynności lub obowiązki służbowe w ramach struktur wojskowych lub służb, których zadania obejmują zapewnienie porządku lub bezpieczeństwa publicznego,
 - e) w związku z udziałem Uczestnika jako sprawcy (wszelkie formy sprawstwa), pomocnika lub podlegacza w aktach przemocy innych niż te, które wymieniamy wyżej,
 - f) w związku z udziałem Uczestnika w zagranicznych misjach o charakterze militarnym, stabilizacyjnym lub w Misjach Humanitarnych.
2. Nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy, jeśli śmierć Uczestnika w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 jest skutkiem udziału Uczestnika w zagranicznych misjach o charakterze militarnym, stabilizacyjnym lub w Misjach Humanitarnych.
 3. Jeśli śmierć Uczestnika jest skutkiem okoliczności, o które pytaliśmy w Deklaracji Przystąpienia, i które zostały zatajone albo podane niezgodnie z prawdą, to mamy prawo odmówić wypłaty pieniędzy z ubezpieczenia.

PRZETWARZANIE DANYCH OSOBOWYCH, REKLAMACJE I INNE WAŻNE INFORMACJE**ART. 16 DLACZEGO PRZETWARZAMY DANE OSOBOWE I JAK JE ZBIERAMY**

1. Gromadzimy i przetwarzamy tylko te dane osobowe, które są konieczne, abyśmy mogli zawrzeć Umowę i ją wykonywać. Jesteśmy administratorem tych danych.
2. Źródłem danych osobowych są dokumenty, które otrzymujemy, zanim zawrzemy Umowę lub w czasie jej trwania (formularze, wnioski o wypłatę, zawiadomienia).
3. Przetwarzamy dane osób, które:
 - a) chcą być objęte Ochroną,
 - b) są uprawnione, aby otrzymać wypłatę pieniędzy z ubezpieczenia.
4. Zgromadzone przez nas dane osobowe przetwarzamy w związku z tym, że zawieramy Umowę z Ubezpieczającym na rzecz Uczestników oraz na podstawie:
 - a) zgód osób, których te dane dotyczą,
 - b) przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
 - c) naszego prawnie uzasadnionego interesu, którym jest zawarcie i wykonanie Umowy.
5. Zgromadzone dane możemy wykorzystać do:
 - a) oceny ryzyka ubezpieczeniowego również na podstawie wiedzy o stanie zdrowia Uczestnika,
 - b) ustalenia zasadności i wysokości wypłaty.

W czasie wykonywania takich czynności podejmujemy zautomatyzowane decyzje, które opierają się na profilowaniu danych. Profilowanie to dobór produktów ubezpieczeniowych, obliczanie składki lub wysokości wypłaty.
6. Osoba, której dane przetwarzamy, ma prawo:
 - a) uzyskać informacje o tym, jaką treść mają dane, które przetwarzamy,
 - b) poprawiać te dane albo je usunąć, o ile jest to zgodne z prawem,
 - c) ograniczyć przetwarzanie danych lub je przenieść, o ile jest to zgodne z prawem,
 - d) otrzymać wyjaśnienia na temat podstaw zautomatyzowanej decyzji, zakwestionować tę decyzję, wyrazić własne stanowisko oraz żądać rozpatrzenia sprawy i podjęcia decyzji przez naszego pracownika.
7. Dane osobowe, które przetwarzamy, możemy przekazać:
 - a) innym ubezpieczycielom i reasekuratorom – tylko w zakresie i celu, które wynikają z zawartych umów ubezpieczenia, oraz
 - b) Generalnemu Inspektorowi Informacji Finansowej – na podstawie Ustawy o przeciwdziałaniu praniu pieniędzy oraz finansowaniu terroryzmu,
 - c) innym podmiotom z Grupy Aviva w celach marketingowych – pod warunkiem, że uzyskamy zgodę osoby, której dane dotyczą. Grupę Aviva stanowią: Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A. (czyli my), jednostki powiązane z nami w rozumieniu przepisów o rachunkowości oraz fundusze emerytalne i inwestycyjne zarządzane przez te jednostki.
8. Dane osobę wnioskujących o objęcie Ochroną lub Uczestników możemy uzyskać od innych ubezpieczycieli na podstawie zgody

osoby, której dane dotyczą – jeśli oceniamy ryzyko ubezpieczeniowe lub rozpatrujemy wnioski o wypłatę pieniędzy z ubezpieczenia.

9. Dane osobowe przetwarzamy do:
 - a) dnia przedawnienia roszczeń, które wynikają z tej Umowy, oraz
 - b) zakończenia okresu, który wskazuje ustawa o rachunkowości oraz ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
10. Szczegółowy opis sposobu, w jaki przetwarzamy dane osobowe, umieszczamy na stronie www.aviva.pl, w Polityce prywatności.

ART. 17 JAK ZŁOŻYĆ REKLAMACJĘ

1. Reklamacja, w tym skarga i zażalenie, to zastrzeżenie, które dotyczy naszych usług. Reklamację może złożyć Ubezpieczający, Uczestnik, Uposażony, inny uprawniony z Umowy, osoba poszukująca ochrony ubezpieczeniowej.
2. Reklamację rozpatruje nasz zarząd lub upoważnieni przez niego pracownicy – w ciągu 30 dni od jej otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwiają nam udzielenie odpowiedzi w tym okresie:
 - a) wyjaśniamy osobie składającej reklamację, jaka jest przyczyna opóźnienia,
 - b) wskazujemy okoliczności, które musimy ustalić, by rozpatrzyć sprawę, oraz
 - c) określamy, jaki przewidujemy termin udzielenia odpowiedzi – nie może on jednak przekroczyć 60 dni od otrzymania reklamacji.
3. Reklamację można złożyć:
 - a) pisemnie – osobiście, w naszej siedzibie lub naszej jednostce terenowej, przesyłką pocztową (zgodnie z ustawą Prawo pocztowe),
 - b) ustnie – telefonicznie albo osobiście podczas wizyty w naszej siedzibie, w naszej jednostce. Złożenie ustnej reklamacji potwierdzamy protokołem,
 - c) elektronicznie – na adres e-mail, który podajemy na stronie www.aviva.pl.

Na życzenie osoby, która składa reklamację, przekazujemy potwierdzenie jej złożenia. Forma potwierdzenia zależy od sposobu złożenia reklamacji.

4. Osoba, która składa reklamację, powinna podać dane osobowe i kontaktowe umożliwiające jej identyfikację, zwłaszcza: imię i nazwisko, adres zamieszkania oraz numer PESEL. Przyspieszy to rozpatrzenie reklamacji.
5. O sposobie rozpatrzenia reklamacji powiadomimy osobę, która ją złożyła – listownie albo za pomocą innego trwałego nośnika informacji (zgodnie z ustawą o usługach płatniczych). Na wniosek osoby, która składa reklamację, udzielamy odpowiedzi pocztą elektroniczną.
6. Osoba, która składa reklamację, może odwołać się od naszej decyzji. Jeśli nie uwzględnimy roszczeń tej osoby, może ona złożyć wniosek o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Rzecznik Finansowy prowadzi postępowanie w sprawie pozasądowego rozwiązywania sporów konsumenckich. Udział w takim postępowaniu jest dla nas obowiązkowy (szczegółowe informacje znajdują się na stronie: www.rf.gov.pl).

Osoba fizyczna, która jest Ubezpieczającym, Uczestnikiem lub uprawnionym z Umowy, ma prawo wystąpić do Rzecznika Finansowego z wnioskiem o wszczęcie postępowania w sprawie posaż-

dowego rozwiązywania sporów pomiędzy klientem a podmiotem rynku finansowego. Mówi o tym ustawa o rozpatrywaniu reklamacji przez podmiot rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

7. Konsument ma prawo zwrócić się także o pomoc do Miejskiego lub Powiatowego Rzecznika Konsumentów.
8. Ubezpieczający, Uczestnik i inna osoba uprawniona z Umowy mają prawo złożyć pozew do właściwego sądu.
9. Nasza działalność podlega nadzorowi Komisji Nadzoru Finansowego.

ART. 18 W JAKI SPOSÓB SĄ ROZWIĄZYWANE EWENTUALNE SPORY

1. Umowa podlega przepisom prawa polskiego.
2. Pozew w sprawach związanych z Umową można złożyć do sądu:
 - a) właściwego dla naszej siedziby – według przepisów o właściwości ogólnej,
 - b) właściwego dla miejsca zamieszkania lub siedziby:
 - Ubezpieczającego, Uczestnika lub jego spadkobiercy,
 - uprawnionego z Umowy lub jego spadkobiercy.

ART. 19 CO JESZCZE WARTO WIEDZIEĆ O UBEZPIECZENIU

1. Pieniądże z ubezpieczenia wypłacamy zgodnie z przepisami prawa podatkowego. Zasady opodatkowania świadczeń ubezpieczeniowych i zwolnień podatkowych w tym zakresie regulują przepisy ustawy z dnia 26 lipca 1991 roku o podatku dochodowym od osób fizycznych i ustawy z dnia 15 lutego 1992 roku o podatku dochodowym od osób prawnych oraz ich kolejne nowelizacje.
2. Uczestnik może przenieść prawa, które wynikają z Umowy, na inne osoby, jednak tylko za naszą zgodą.
3. Korespondencję związaną z Umową przesyłamy na ostatni podany przez Uczestnika adres e-mail albo w inny sposób, który z nim uzgadniamy.
4. Korespondencję, która dotyczy wypłaty pieniędzy z ubezpieczenia, kierujemy:
 - a) na ostatni znany nam adres Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy,
 - b) na ostatni adres e-mail, który te osoby podały – jeśli zgodziły się na taką formę – albo
 - c) w inny uzgodniony z tymi osobami sposób.
5. Oświadczenia, zawiadomienia i dyspozycje, które dotyczą Umowy, można składać pisemnie, elektronicznie na adres bok@aviva.pl albo w inny, uzgodniony z nami sposób.
6. Wszystkie dokumenty, które dotyczą Umowy, przygotowujemy w języku polskim.
7. Dokumenty, które otrzymujemy od Ubezpieczającego, Uczestnika, Uposażonego lub innego uprawnionego z Umowy, powinny być sporządzone w języku polskim lub przetłumaczone na język polski przez tłumacza przysięgłego. Zagraniczne dokumenty dowodowe muszą być uwierzytelnione zgodnie z przepisami prawa, a w razie ich braku – przez polską placówkę dyplomatyczną.
8. Informacje o naszej wypłacalności i kondycji finansowej udostępniamy na stronie www.aviva.pl.

Zarząd Aviva Towarzystwa Ubezpieczeń na Życie Spółka Akcyjna zatwierdził OWU uchwałą z 17 kwietnia 2020 r. OWU wchodzi w życie 20 kwietnia 2020 r.



PODSTAWOWE INFORMACJE O GRUPOWYM UBEZPIECZENIU NA ŻYCIE „AVIVA MEDYKOM”

Dokument ten jest materiałem informacyjnym dla osób zainteresowanych przystąpieniem do grupowego ubezpieczenia na życie „Aviva Medykom”. Opisujemy w nim najważniejsze cechy i zasady działania tego ubezpieczenia. Znajdziesz tu między innymi informacje o tym, kto może być objęty naszą ochroną i jak długo trwa ubezpieczenie, co obejmuje ubezpieczenie, komu i ile pieniędzy wypłacamy oraz jakie są istotne ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej.

Pełne informacje o ubezpieczeniu zawierają Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie „Aviva Medykom” nr COV/1/2020, które umieściliśmy na stronie www.aviva.pl/ubezpieczamy-medykom

Zachęcamy do zapoznania się z nimi. Pojęcia, które piszemy wielką literą, mają takie znaczenie, jakie nadajemy im w tych ogólnych warunkach.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie

„Aviva Medykom” jest to umowa grupowego ubezpieczenia na życie, która została zawarta między Ubezpieczycielem: Aviva Towarzystwem Ubezpieczeń na Życie S.A. a Ubezpieczającym: Aviva Sp. z o.o., na rzecz Uczestników.

Koszt Ochrony za danego Uczestnika pokrywa Ubezpieczający.

Kto może być objęty ochroną i jak długo trwa ubezpieczenie

Ochroną może zostać objęta osoba pełnoletnia, która wykonuje zawód: lekarza (z wyłączeniem lekarza weterynarii), pielęgniarki, pielęgniarza, położnej, położnego, ratownika medycznego, analityka medycznego, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty, psychologa, elektroradiologa, technika elektroradiologa, salowej, salowego i pracuje w Placówce Medycznej na podstawie umowy o pracę lub współpracuje bezpośrednio z taką placówką w ramach umowy cywilno-prawnej.

Osoba ta może przystąpić do Umowy, jeśli ma mniej niż 61 lat i skutecznie złoży Deklarację Przystąpienia.

Deklarację można złożyć w okresie od 20 kwietnia 2020 r. do 3 maja 2020 r., z uwzględnieniem maksymalnego limitu Uczestników wskazanego w Regulaminie Akcji „Aviva Medykom”.

Okres Ubezpieczenia trwa od dnia, który wskazujemy w Dokumencie Uczestnictwa, do 20 lipca 2020 r.

Co obejmuje ubezpieczenie

Ochroną obejmujemy życie Uczestnika.

Komu wypłacamy pieniądze z ubezpieczenia

W przypadku śmierci Uczestnika w czasie Ochrony wypłacamy pieniądze wskazanym przez niego osobom, czyli Uposażonym. Uczestnik może w dowolnym momencie zmienić Uposażonego.

Jeśli Uczestnik umiera w czasie Ochrony, to wypłacamy:

- 10 000 (dziesięć tysięcy) zł z tytułu śmierci Uczestnika,
- dodatkowo 90 000 (dziewięćdziesiąt tysięcy) zł, jeśli śmierć Uczestnika następuje w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2.

Jeżeli w chwili śmierci Uczestnika nie ma Uposażonych, to pieniądze z tytułu jego śmierci wypłacamy osobom, które tworzą krąg ustawowych spadkobierców Uczestnika bez względu na to, czy w tym konkretnym przypadku zachodzą przesłanki do dziedziczenia ustawowego. Osobom tym pieniądze przypadają w kolejności i w częściach zgodnych z ogólnymi zasadami dziedziczenia ustawowego.

W jakich okolicznościach nie wypłacamy pieniędzy z ubezpieczenia

1. Nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy, jeśli śmierć Uczestnika następuje:
 - a) w wyniku samobójstwa,
 - b) w wyniku stanu wojennego, działań wojennych, działań zbrojnych lub użycia broni masowego rażenia,
 - c) w wyniku czynnego i dobrowolnego uczestnictwa Uczestnika w rozruchach lub zamieszkach,
 - d) w wyniku Aktu Terroryzmu – jeśli Uczestnik uczestniczył w nim jako sprawca (wszelkie formy sprawstwa), pomocnik lub podżegacz albo wykonywał czynności lub obowiązki służbowe w ramach struktur wojskowych lub służb, których zadania obejmują zapewnienie porządku lub bezpieczeństwa publicznego,
 - e) w związku z udziałem Uczestnika jako sprawcy (wszelkie formy sprawstwa), pomocnika lub podżegacza w aktach przemocy innych niż te, które wymieniamy wyżej,
 - f) w związku z udziałem Uczestnika w zagranicznych misjach o charakterze militarnym, stabilizacyjnym lub w Misjach Humanitarnych.
2. Nie ponosimy odpowiedzialności, i w związku z tym nie wypłacamy pieniędzy, jeśli śmierć Uczestnika w wyniku choroby COVID-19 wywołanej zakażeniem wirusem SARS-CoV-2 jest skutkiem udziału Uczestnika w zagranicznych misjach o charakterze militarnym, stabilizacyjnym lub w Misjach Humanitarnych.
3. Jeśli śmierć Uczestnika jest skutkiem okoliczności, o które pytaliśmy w Deklaracji Przystąpienia, i które zostały zatajone albo podane niezgodnie z prawdą, to mamy prawo odmówić wypłaty pieniędzy z ubezpieczenia.

Czy można zrezygnować z ubezpieczenia

Uczestnik może zrezygnować z Ochrony w dowolnym momencie. Wystarczy złożenie Ubezpieczającemu lub nam pisemnego oświadczenia woli o rezygnacji z Ochrony.

Umowa ulega rozwiązaniu z upływem okresu na jaki została zawarta. Zgodnie z przepisami prawa Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie wypowiedzieć Umowę.

Jak można złożyć reklamację

Uczestnik może złożyć reklamację dotyczącą produktu lub sposobu jego oferowania:

- pisząc na adres poczty elektronicznej: reklamacje@aviva.pl,
- za pośrednictwem formularza na stronie: www.aviva.pl/kontakt/reklamacja,
- w Biurze Obsługi Klienta: ul. Inflancka 4a, 00-189 Warszawa,
- dzwoniąc pod numer telefonu: +48 22 557 44 44,
- w placówce i u agenta ubezpieczeniowego: na protokole reklamacyjnym,
- za pośrednictwem poczty, pisząc na adres: Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie SA, ul. Inflancka 4b, 00-189 Warszawa.

Jak się z nami skontaktować

Pytania, które dotyczą Umowy, można zadać naszemu konsultantowi pod numerem: +48 22 557 44 44 (koszt połączenia jest zgodny z taryfą Twojego operatora). Pozostałe dane kontaktowe zamieszczamy na naszej stronie: www.aviva.pl.



REGULAMIN AKCJI „AVIVA MEDYKOM”

Niniejszy Regulamin Akcji ma zastosowanie do umowy grupowego ubezpieczenia na życie „Aviva Medykom”, której treść regulują Ogólne warunki grupowego ubezpieczenia na życie „Aviva Medykom” nr COV/1/2020, sygnatura: PD202004.

W tych Ogólnych warunkach ubezpieczenia (OWU), znajdziesz definicje pojęć, którymi posługujemy się także w tym dokumencie:

- Deklaracja Przystąpienia,
- Dokument Uczestnictwa,
- Koszt Ochrony,
- Ochrona Ubezpieczeniowa (Ochrona),
- Placówka Medyczna,
- Przystąpienie do Umowy (Przystąpienie)
- Składka,
- Ubezpieczający,
- Ubezpieczony (Uczestnik),
- Umowa Ubezpieczenia (Umowa).

Organizatorem Akcji „Aviva Medykom” (dalej „Akcja”) jest **Aviva Sp. z o. o.** z siedzibą w Warszawie, ul. Inflancka 4B, 00-189 Warszawa, wpisana do rejestru przedsiębiorców prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. st. Warszawy w Warszawie, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000043360, NIP: 527-18-45-338, wysokość kapitału zakładowego: 41 085 500 zł (dalej „Organizator” lub „my”)

Akcja jest ofertą specjalną Organizatora dedykowaną określonym grupom zawodowym. Prowadzimy ją na warunkach określonych w tym Regulaminie.

Akcja trwa od dnia 20 kwietnia 2020 r do 3 maja 2020 r i może z niej skorzystać maksymalnie 30 000 (trzydzieści tysięcy) Uczestników. O możliwości skorzystania z Akcji decyduje kolejność składania Deklaracji Przystąpienia.

Co obejmuje Akcja

Akcja umożliwia Przystąpienie do Umowy w celu skorzystania z Ochrony w ramach grupowego ubezpieczenia na życie, na zasadach wskazanych w dalszej części Regulaminu.

Kto może skorzystać z Akcji

Z Akcji może skorzystać pełnoletnia osoba, która:

- a) w dniu rejestracji Deklaracji Przystąpienia ma mniej niż 61 lat oraz
- b) wykonuje zawód lekarza (z wyłączeniem lekarza weterynarii), pielęgniarki, pielęgniarki, ratownika medycznego, położnej, położnego, analityka medycznego, diagnosty laboratoryjnego, fizjoterapeuty, psychologa, elektroradiologa, technika elektroradiologa, salowej, salowego i pracuje w Placówce Medycznej na podstawie umowy o pracę lub współpracuje bezpośrednio z taką placówką w ramach umowy cywilno-prawnej.

Osoba, która spełnia warunki do skorzystania z Akcji, może złożyć tylko jedną Deklarację Przystąpienia do Umowy.

W jaki sposób można skorzystać z Akcji

Osoba, która chce skorzystać z Akcji składa Deklarację Przystąpienia na elektronicznym formularzu, który udostępniamy na stronie www.aviva.pl/ubezpieczamy-medykow.

Deklarację Przystąpienia można składać od dnia 20 kwietnia do 3 maja 2020 r., z uwzględnieniem maksymalnego limitu Uczestników wskazanego powyżej.

Ochrona danego Uczestnika w ramach Umowy rozpoczyna się od dnia, który wskazujemy w Dokumencie Uczestnictwa i trwa do dnia 20 lipca 2020 r.

Umowa ulega rozwiązaniu z upływem okresu na jaki została zawarta. Zgodnie z przepisami prawa Ubezpieczający ma prawo w każdym czasie wypowiedzieć Umowę.

Ile kosztuje skorzystanie z Akcji

Koszt Ochrony za danego Uczestnika pokrywa Ubezpieczający.

W ramach tej Akcji Uczestnik nie może oczekiwać od Organizatora innego ubezpieczenia, ani ekwiwalentu pieniężnego.

Do kogo i w jaki sposób zgłaszać reklamacje

1. Reklamacje dotyczące Umowy należy składać do Ubezpieczyciela zgodnie z Art. 17 OWU.
2. Reklamacje dotyczące Akcji i niniejszego Regulaminu należy składać do Organizatora:
 - a) pisemnie – osobiście, w naszej siedzibie lub naszej jednostce terenowej, przesyłką pocztową (zgodnie z ustawą Prawo pocztowe),
 - b) ustnie – telefonicznie albo osobiście podczas wizyty w naszej siedzibie, w naszej jednostce. Złożenie ustnej reklamacji potwierdzamy protokołem,
 - c) elektronicznie – na adres e-mail, który podajemy na stronie www.aviva.pl.

Na życzenie osoby, która składa reklamację, przekazujemy potwierdzenie jej złożenia. Forma potwierdzenia zależy od sposobu złożenia reklamacji.
3. Reklamację rozpatruje nasz zarząd lub upoważnieni przez niego pracownicy – w ciągu 30 dni od jej otrzymania. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwiają nam udzielenie odpowiedzi w tym okresie:
 - a) wyjaśniamy osobie składającej reklamację, jaka jest przyczyna opóźnienia,
 - b) wskazujemy okoliczności, które musimy ustalić, by rozpatrzyć sprawę, oraz
 - c) określamy, jaki przewidujemy termin udzielenia odpowiedzi – nie może on jednak przekroczyć 60 dni od otrzymania reklamacji.
4. Osoba, która składa reklamację, powinna podać dane osobowe i kontaktowe umożliwiające jej identyfikację, zwłaszcza: imię i nazwisko, adres zamieszkania oraz numer PESEL. Przyspieszy to rozpatrzenie reklamacji.
5. O sposobie rozpatrzenia reklamacji powiadomimy osobę, która ją złożyła – listownie albo za pomocą innego trwałego nośnika informacji (zgodnie z ustawą o usługach płatniczych). Na wniosek osoby, która składa reklamację, udzielamy odpowiedzi pocztą elektroniczną.
6. Osoba, która składa reklamację, może odwołać się od naszej decyzji.

Kto przetwarza dane osobowe Uczestnika

1. Administratorami danych osobowych są Organizator oraz Ubezpieczyciel.
2. Informacje o przetwarzaniu danych przez Ubezpieczyciela zawarte są w art. 16 OWU.
3. Organizator gromadzi i przetwarza tylko te dane osobowe, które są konieczne, aby mógł objąć Uczestników Umową.
4. Źródłem danych osobowych są dokumenty, które otrzymujemy, zanim zawrzemy Umowę lub w czasie jej trwania (formularze elektroniczne, wnioski o wypłatę świadczenia, zawiadomienia).
5. Przetwarzamy dane osób, które:
 - a) chcą być objęte Ochroną,
 - b) są uprawnione, aby otrzymać wypłatę świadczenia z umowy ubezpieczenia.
6. Zgromadzone przez nas dane osobowe przetwarzamy w związku z tym, że zawieramy Umowę z Ubezpieczycielem na rzecz Uczestników oraz na podstawie:
 - a) zgód osób, których te dane dotyczą,
 - b) przepisów ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej,
 - c) naszego prawnie uzasadnionego interesu, którym jest zawarcie i wykonanie Umowy.
7. Osoba, której dane przetwarzamy, ma prawo:
 - a) uzyskać informacje o tym, jaką treść mają dane, które przetwarzamy,
 - b) poprawiać te dane albo je usunąć, o ile jest to zgodne z prawem,
 - c) ograniczyć przetwarzanie danych lub je przenieść, o ile jest to zgodne z prawem,
 - d) złożyć skargę do Prezesa Urzędu Ochrony Danych.

8. Dane osobowe, które przetwarzamy, możemy przekazać innym podmiotom z Grupy Aviva w celach marketingowych – pod warunkiem, że uzyskamy zgodę osoby, której dane dotyczą. Grupę Aviva stanowią: Aviva Towarzystwo Ubezpieczeń na Życie S.A., jednostki powiązane z nami w rozumieniu przepisów o rachunkowości oraz fundusze emerytalne i inwestycyjne zarządzane przez te jednostki.
9. Dane osobowe przetwarzamy do:
 - a) dnia przedawnienia roszczeń, które wynikają z tej Umowy Ubezpieczenia, oraz
 - b) zakończenia okresu, który wskazuje ustawa o rachunkowości oraz ustawa o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.
10. Szczegółowy opis sposobu, w jaki przetwarzamy dane osobowe, umieszczamy na stronie www.aviva.pl, w Polityce prywatności.
3. Wszelkie informacje dostępne w materiałach reklamowych i promocyjnych dotyczących Akcji nie stanowią oferty w rozumieniu art. 66 Kodeksu cywilnego i mają wyłącznie charakter marketingowy.
4. Organizator zastrzega sobie prawo do zmiany Regulaminu lub zasad Akcji. Zmiany te nie mogą naruszać praw uprzednio nabytych przez Uczestników Akcji. O wszelkich zmianach Regulaminu lub zasad Akcji Organizator poinformuje na swojej stronie internetowej www.aviva.pl/ubezpieczamy-medyków.
5. Organizator na swojej stronie internetowej www.aviva.pl/ubezpieczamy-medyków poinformuje także o wyczerpaniu limitu Uczestników Akcji, wskazanego w tym Regulaminie.
6. Prawem właściwym jest prawo Rzeczypospolitej Polskiej.
7. Treść Regulaminu dostępna jest przez cały okres trwania Akcji na stronie www.aviva.pl/ubezpieczamy-medyków.

Postanowienia końcowe

1. Akcja rozpoczyna się w dniu 20 kwietnia 2020 r. i trwa do wyczerpania limitu Uczestników, ale nie dłużej niż do dnia 3 maja 2020 r.
2. W sprawach, które nie są uregulowane w tym Regulaminie, mają zastosowanie właściwe przepisy Kodeksu cywilnego oraz ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Zarząd Aviva Sp. z o.o. zatwierdził ten dokument uchwałą z dnia 17 kwietnia 2020 r. Regulamin Akcji „Aviva Medykom” wchodzi w życie z dniem 20 kwietnia 2020 r.

| Ubezpieczenia | Zdrowie | Inwestycje | Emerytura |



ul. Inflancka 4b, 00-189 Warszawa



infolinia: +48 22 557 44 44



e-mail: bok@aviva.pl, www.aviva.pl