

**Ubezpieczenie koni (Polska)**  
**od śmierci, dobitcia z konieczności**  
**i kradzieży**

## Niniejsze Ubezpieczenie

W zamian za zapłatę składki wskazanej w **Części Szczegółowej**, zgadzamy się ubezpieczyć **Pana/Panią**, zgodnie z warunkami zawartymi lub dołączonymi do niniejszej umowy ubezpieczenia, na wypadek śmierci ubezpieczonego **konia** spowodowanej przez wypadek, obrażenia, chorobę lub schorzenie mające miejsce w **okresie ubezpieczenia**.

## Spis treści

Definicje .....	3
Kontakt do nas .....	4
Ważne informacje.....	5
Warunki ubezpieczenia.....	5
Informacje od Państwa .....	5
Powiadomienie o zmianach .....	6
Zapłata składki .....	6
Wznowienie ubezpieczenia.....	7
Rozwiązanie ubezpieczenia .....	7
Śmierć ubezpieczonego konia .....	6
Co jest ubezpieczone.....	8
Co nie jest ubezpieczone .....	8
Dodatkowa ochrona kradzież.....	8
Co jest ubezpieczone.....	9
Co nie jest ubezpieczone .....	9
Dodatkowe warunki w/z kradzieżą .....	10
Doręczenie pozwu .....	10
Procedura rozwiązywania sporu.....	11
Oszukańcze roszczenia .....	12
Jak zgłosić zażalenie .....	13
Inne ubezpieczenia .....	13
Nasze uprawnienia .....	13
Ochrona danych osobowych w Lloyd's Insurance Company S.A. ....	13
Pojedyncza polisa dla wielu ubezpieczonych.....	14
Sankcje .....	14
Solidarna ochrona .....	14
Podatki .....	14
Język .....	14

## Definicje

W miejscach gdzie poniższe wyrazy są **pogrubione**, mają one znaczenie przedstawione poniżej.

<b>Wyścig “claiming”</b>	oznacza każdy rodzaj wyścigu, w którym udział własnościowy <b>konia</b> może ulec zmianie.
<b>Adnotacja na polisie</b>	oznacza zmianę warunków <b>niniejszego ubezpieczenia</b> uzgodnioną przez Państwa i nas. Klauzule dodatkowe, które mają zastosowanie do Państwa ubezpieczenia (jeśli istnieją), zostaną przedstawione w Części Szczegółowej i załączone na końcu niniejszego dokumentu.
<b>Uczciwa wartość rynkowa</b>	oznacza cenę, po której nastąpiłaby zmiana własności konia między chętnym kupującym i chętnym sprzedającym, przy czym żaden z nich nie jest pod przymusem kupna lub sprzedaży i obaj mają rozsądną wiedzę o koniu.
<b>Koń</b>	oznacza konia lub konie określone w <b>Części Szczegółowej</b> , który obejmuje całość lub część udziałów finansowych, do wysokości tych udziałów.
<b>Dobicie z konieczności/humanitarne zgładzenie</b>	<p>oznacza że</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• koń doznał kontuzji, zachorował lub został dotknięty nadmiernie bolesną chorobą, a wyznaczony przez nas <b>lekarz weterynarii</b> najpierw pisemnie stwierdzi, że cierpienie konia jest nieuleczalne i tak bolesne, że natychmiastowe zgładzenie jest konieczne ze względów humanitarnych; lub</li> <li>• koń doznał kontuzji, a wyznaczony przez <b>Pana/Panią lekarz weterynarii</b> najpierw pisemnie stwierdził, że cierpienie konia jest nieuleczalne i tak bolesne, że natychmiastowe zgładzenie jest konieczne ze względów humanitarnych, nie czekając na wyznaczenie przez nas lekarza weterynarii,</li> </ul> <p>ale tylko wtedy, gdy w obu przypadkach takie zgładzenie jest zgodne z Wytocznymi BEVA dotyczącymi eutanazji*, które Państwa lekarz weterynarii będzie posiadał, i z którymi będzie zaznajomiony. Sposób takiego postępowania powinien być szczegółowo opisany w pisemnym potwierdzeniu, o którym mowa powyżej.</p> <p>(* <i>Guide to Best Practice for Veterinary Surgeons When Considering Euthanasia on Humane Grounds: Where Horses are Insured Under an All Risks of Mortality Insurance Policy</i> – wydany przez British Equine Veterinary Association (kopia w załączeniu).</p>
<b>Lekarstwo</b>	oznacza każdy lek, hormon, witaminę, białko lub inną substancję stosowaną u konia pod kierunkiem lekarza weterynarii, inną niż żywność lub napój.
<b>Okres ubezpieczenia</b>	oznacza czas, w którym niniejsze ubezpieczenie obowiązuje, jak wskazano w <b>Części Szczegółowej</b> .
<b>Post-mortem</b>	oznacza badanie konia po jego śmierci i przygotowanie pisemnego sprawozdania, które obejmuje sekcję zwłok, wykonaną przez <b>lekarza weterynarii</b> , obejmującą na przykład ustalenie tożsamości, przyczyny śmierci lub powodu humanitarnego zgładzenia <b>konia</b> .
<b>Część Szczegółowa</b>	oznacza dokument, na którym widnieje <b>Pana/Pani</b> imię i nazwisko, dane ubezpieczonego konia (koni), sumy ubezpieczenia oraz okres ubezpieczenia.
<b>Lekarz weterynarii</b>	oznacza <b>lekarza weterynarii</b> , posiadającego aktualnie ważne uprawnienie, wydane przez właściwy organ władzy, zezwalające na praktykowanie medycyny weterynaryjnej.
<b>My /nas / nasz</b>	<p>oznacza Lloyd’s Insurance Company S.A.</p> <p>Lloyd’s Insurance Company S.A. jest belgijską spółką z ograniczoną odpowiedzialnością (société anonyme / naamloze vennootschap) z siedzibą pod adresem Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruksela, Belgia, wpisaną do rejestru Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen pod numerem 682.594.839 RLE (Bruksela).</p>
<b>Pan/Pani/Twój/Ubezpieczony</b>	Oznacza spółkę, korporację, organizację lub osobę(y) określoną(e) w <b>Części Szczegółowej</b> , w tym ich rodziny, przedstawicieli, agentów, pracowników, lub inne osoby sprawujące opiekę, pieczę lub kontrolę nad <b>koniem</b> .
<b>Państwa broker</b>	MGZ Gama Sp. z o.o. , ul. Reja 8, 05-820 Piastów Poland

## Kontakty do nas

Jeżeli Państwa ubezpieczenie zostało wykupione za pośrednictwem MGZ Gama, prosimy o kontakt do nich w pierwszej kolejności w celu uzgodnienia zmiany lub anulowania ubezpieczenia, zgłoszenia roszczenia lub złożenia reklamacji

**Tel:** (+48) 22 723 32 97  
**Email:** mg@mgzgama.pl  
**Pocztą:** MGZ Gama Sp. z o.o.  
ul. Reja 8  
05-820 Piastów  
Poland

## W sprawie szkody

**Tel:** (+48) 22 723 07 77  
**Email:** claims@mgzgama.pl  
**Pocztą:** MGZ Gama Sp. z o.o.  
ul. Reja 8  
05-820 Piastów  
Poland

## W sprawie skarg i zażaleń

**Tel:** (+48) 504 236 044  
**Email:** claims@mgzgama.pl  
**Pocztą:** MGZ Gama Sp. z o. o.  
ul. Reja 8  
05-820 Piastów  
Poland

Niniejsze Ubezpieczenie jest wystawione przez Lloyd's Insurance Company S.A., jest reasekurowane przez ubezpieczycieli Society of Lloyd's.

Lloyd's Insurance Company S.A. jest belgijską spółką z ograniczoną odpowiedzialnością (société anonyme / naamloze vennootschap) z siedzibą pod adresem Bastion Tower, Marsveldplein 5, 1050 Bruksela, Belgia, wpisaną do rejestru Banque-Carrefour des Entreprises / Kruispuntbank van Ondernemingen pod numerem 682.594.839 RLE (Bruksela). Jest towarzystwem ubezpieczeniowym podlegającym nadzorowi Narodowego Banku Belgii. Nr rejestracji i inne dane można znaleźć na [www.nbb.be](http://www.nbb.be)

Website address: [www.lloyds.com/brussels](http://www.lloyds.com/brussels). E-mail: [enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com](mailto:enquiries.lloydsbrussels@lloyds.com). Bank details: Citibank Europe plc Belgium Branch, Boulevard General Jacques 263G, Brussels 1050, Belgium - BE46570135225536. .

## Ważne informacje

Niniejszy dokument, jego **Część Szczegółowa** oraz wszelkie załączniki i **adnotacje** na polisie stanowią Państwa dokumentację ubezpieczeniową.

Niniejsza dokumentacja ubezpieczeniowa określa zasady i warunki umowy ubezpieczenia pomiędzy **Państwem a nami**. Prosimy o uważne przeczytanie całego dokumentu i przechowywanie go w bezpiecznym miejscu.

Ważne jest, abyście **Państwo**:

- sprawdzili czy informacje zawarte w **Części Szczegółowej** są dokładne (patrz "Informacje, które nam Państwo przekazali" na stronie 5); oraz
- przestrzegali wszystkich swoich zobowiązań wynikających z ubezpieczenia, w tym ważnych warunków przedstawionych poniżej, oraz podjęli działania, które należy podjąć w przypadku wystąpienia roszczenia, przedstawione na stronie 10.

Nieprzestrzeganie powyższych zasad może mieć negatywny wpływ na **Państwa** ubezpieczenie i wszelkie zgłoszone przez Państwa roszczenia.

## Warunki ubezpieczenia

1. W momencie rozpoczęcia Niniejszego ubezpieczenia, z wyjątkiem tylko tych spraw dotyczących **konia** (w tym jego stanu zdrowia), które zostały całkowicie i dokładnie **nam** ujawnione i zaakceptowane przez **nas** na piśmie, **koń** musi być w dobrym zdrowiu, wolny od jakichkolwiek urazów, chorób, upośledzeń lub fizycznych anomalii.  
Ma to również zastosowanie w odniesieniu do zmian w Niniejszym ubezpieczeniu, na przykład:
  - a) jakichkolwiek dodatkowych sum ubezpieczenia **konia**; i/lub
  - b) jakiegokolwiek **konia** dodanego do Niniejszego ubezpieczenia; i/lub
  - c) jakiegokolwiek innego rozszerzenia lub uzupełnienia zakresu ubezpieczenia.

W przypadku jakiegokolwiek zmiany w ochronie ubezpieczeniowej, niniejszy warunek musi być również spełniony na dzień takiej zmiany.

2. **Nasza** akceptacja Świadectwa Weterynaryjnego lub Deklaracji Zdrowia, gdy taka deklaracja została zaakceptowana przez **nas** jako zadowalający substytut Świadectwa Weterynaryjnego, złożone w związku z **Państwa** wnioskiem o ubezpieczenie, lub o jakiegokolwiek rozszerzenia, lub uzupełnienia ubezpieczenia konia, nie usuwa, ani nie zmniejsza wymogu pełnej zgodności z Warunkiem 1 powyżej. Jednakże, jeśli zaakceptowaliśmy Świadectwo Weterynaryjne lub Deklarację Zdrowia jako zadowalający substytut Świadectwa Weterynaryjnego, to na nas spoczywa ciężar udowodnienia, że koń nie był w dobrym zdrowiu, lub nie był wolny od choroby, schorzenia, kulawizny, urazu lub fizycznego kalectwa w momencie rozpoczęcia ochrony w ramach Niniejszego ubezpieczenia.
3. Jest **Pani/Pana** obowiązkiem przez cały czas zapewniać **koniowi** właściwą opiekę i troskę oraz robić wszystko, co możliwe, by uniknąć lub zminimalizować jakąkolwiek stratę objętą Niniejszym ubezpieczeniem.
4. W przypadku jakiegokolwiek choroby, schorzenia, kulawizny, kontuzji, wypadku lub fizycznego urazu **konia**, macie **Państwo** obowiązek, tak szybko jak to praktycznie możliwe, i na swój koszt zatrudnić **lekarza weterynarii** i, jeśli będzie to wymagane przez nas, pozwolić na zabranie konia na leczenie. Ponadto powinni **Państwo**, tak szybko jak to praktycznie możliwe powiadomić nas lub swojego brokera. **My** lub **Państwa** broker możemy również poinstruować lekarza weterynarii w **naszym** imieniu, jeśli uznamy to za konieczne.
5. Musicie **Państwo** być właścicielami **konia** lub mieć w nim udziały finansowe. Ubezpieczenie przestanie obejmować konia natychmiast, po jego sprzedaniu lub po ustaniu Państwa prawa własności, czy to tymczasowo, czy na stałe. W przypadku sprzedaży **konia** na aukcji publicznej, ubezpieczenie będzie kontynuowane do czasu wypełnienia umowy sprzedaży, zgodnie z warunkami aukcji, maksymalnie do dziesięciu (10) dni od dnia aukcji.
6. **Koń** musi pozostawać w granicach geograficznych podanych w **Części Szczegółowej** przez cały okres ubezpieczenia.
7. Musicie **Państwo** powiadomić nas, lub swojego brokera, w przypadku, gdy koń ma być operowany w celu kastracji lub sterylizacji, przed dniem takiego zabiegu. Ochrona nie obejmuje dobrowolnych zabiegów chirurgicznych, chyba że zostanie to z nami uzgodnione i zostanie opłaconą dodatkowa składka.

## Informacje otrzymane od Państwa

Podjmując decyzję o udzieleniu Niniejszego ubezpieczenia oraz ustalając warunki i składkę, opieraliśmy się na informacjach, które **nam Państwo** podali. Należy zachować ostrożność przy udzielaniu odpowiedzi na wszelkie zadawane przez nas pytania, upewniając się, że wszystkie podane informacje są dokładne i kompletne.

Jeżeli ustalimy, że świadomie lub lekkomyślnie podali nam **Państwo** fałszywe lub wprowadzające w błąd informacje, będziemy traktować to ubezpieczenie tak, jakby nigdy nie istniało i odrzucimy wszelkie roszczenia.

Jeżeli ustalimy, że nieostrożnie podali nam **Państwo** nieprawidłowe lub niepełne informacje, na których oparliśmy się przyjmując Niniejsze ubezpieczenie oraz ustalając jego warunki i składkę, możemy:

1. potraktować Niniejsze ubezpieczenie tak, jakby nigdy nie istniało i odmówić wypłaty wszelkich roszczeń oraz zwrócić zapłaconą składkę. Uczynimy to wyłącznie w przypadku, gdy zapewniliśmy **Państwu** ochronę ubezpieczeniową, której w innym przypadku byśmy nie zaoferowali;
2. zmienić warunki **Państwa** ubezpieczenia. Możemy zastosować te zmienione warunki tak, jakby już obowiązywały, jeżeli roszczenie zostało naruszone przez **Państwa** nieostrożność;
3. obciążyć **Państwa** wyższą składką za ubezpieczenie lub zmniejszyć kwotę wypłacaną przez nas z tytułu roszczenia w proporcji, w jakiej zapłacona przez **Państwa** składka pozostaje do składki, którą obciążylibyśmy **Państwa**; lub
4. anulować ubezpieczenie zgodnie z punktem "Rozwiązanie niniejszego ubezpieczenia" na stronie 7.

**My** lub **Państwa** broker powiadomi **Państwa** na piśmie jeśli poweźmiemy decyzję:

1. o potraktowaniu Niniejszego Ubezpieczenia, tak jak gdyby nigdy nie istniało; lub
2. o zmianie warunków Niniejszego Ubezpieczenia; lub
3. obciążeniu **Państwa** dodatkową składką .

## Powiadamanie nas o zmianie

Macie **Państwo** obowiązek powiadomienia **nas**, lub swojego brokera tak szybko, jak to możliwe, jeśli dowiecie się o jakichkolwiek zmianach w informacjach, które nam przekazaliście, a które mają miejsce przed lub w trakcie okresu ubezpieczenia. Wszystkie powiadomienia muszą być dokonywane na piśmie, pocztą elektroniczną lub telefonicznie. Nasze dane kontaktowe można znaleźć na stronie 4.

Zmiany w podanych przez **Państwa** informacjach mogą spowodować konieczność zapłacenia dodatkowej składki lub zmianę przez nas warunków **Państwa** ubezpieczenia.

## Zmiana wartości rynkowej konia

Powinniście **Państwo** regularnie sprawdzać sumę ubezpieczenia podaną w **Części Szczegółowej**, aby upewnić się, że dokładnie odzwierciedla ona **uczciwą wartość rynkową konia**.

Należy powiadomić nas lub swojego brokera, tak szybko jak to możliwe, o jakiegokolwiek zmianie w wartości rynkowej konia. Dotyczy to na przykład zmian wartości rynkowej w wyniku publicznych aukcji, **wyścigów „claiming”** lub kastracji.

Jeżeli w jakimkolwiek czasie w okresie ubezpieczenia **koń** będzie::

1. wystawiony, ale nie sprzedany na publicznej lub prywatnej aukcji, a suma ubezpieczenia konia przekracza najwyższą kwotę wylicytowaną w takiej aukcji, wówczas suma ubezpieczenia określona w **Części Szczegółowej** zostanie automatycznie zmniejszona, po zakończeniu aukcji, do najwyższej kwoty wylicytowanej za konia; lub
2. wystawiony na publicznej lub prywatnej aukcji, a warunki umowy aukcyjnej nie zostały spełnione i/lub sprzedaż nie doszła do skutku, wtedy suma ubezpieczenia określona w **Części Szczegółowej** zostanie automatycznie zredukowana do:
  - a) **uczciwej wartości rynkowej** w czasie aukcji, biorąc pod uwagę wszelkie wady (fizyczne lub inne) konia, które uniemożliwiły sfinalizowanie sprzedaży; albo
  - b) kwoty podanej w **Części Szczegółowej**, w zależności od tego, która z nich jest niższa.

W przypadku, gdy suma ubezpieczenia określona w **Części Szczegółowej** ulegnie zmniejszeniu na podstawie jednego z powyższych warunków, będziecie **Państwo** uprawnieni do zwrotu składki od kwoty, o którą suma ubezpieczenia została zmniejszona, obliczonej proporcjonalnie od dnia zmniejszenia do dnia wygaśnięcia Niniejszego ubezpieczenia określonego w **Części Szczegółowej**.

## Zapłata składki

Jesteście **Państwo** zobowiązani zapłacić nam pełną kwotę składki, lub każdą ratę, jeżeli wyraziliśmy zgodę na opłacanie składki w ratach, w terminie określonym na fakturze. Jeżeli nie zapłacą nam **Państwo** składki należnej z tytułu Niniejszego ubezpieczenia, będziemy mieli prawo rozwiązać niniejsze ubezpieczenie, powiadamiając **Państwa** o tym na piśmie. Jeżeli zapłacą **Państwo** pełną należną składkę przed upływem czternastodniowego okresu wypowiedzenia, zawiadomienie o rozwiązaniu zostanie automatycznie cofnięte, a niniejsze ubezpieczenie pozostanie w mocy. W przeciwnym razie, niniejsze ubezpieczenie zostanie automatycznie zakończone z końcem czternastodniowego okresu wypowiedzenia.

## Wznowienie ubezpieczenia

Kiedy Niniejsze ubezpieczenie będzie wymagało wznowienia, napiszemy do **Państwa** lub Państwa brokera co najmniej 21 dni przed zakończeniem okresu ubezpieczenia, podając pełne szczegóły dotyczące przyszłorocznej składki oraz warunków wznowienia. Prosimy o kontakt z Państwa brokerem w celu omówienia ubezpieczenia przed upływem terminu jego obowiązywania. Nasze dane kontaktowe znajdują się na stronie 4. Czasami może się zdarzyć, że nie będziemy mogli zaoferować wznowienia. W takim przypadku napiszemy do **Państwa** lub Państwa brokera co najmniej 21 dni przed wygaśnięciem niniejszego ubezpieczenia, aby dać **Państwu** czas na podjęcie alternatywnych działań.

## Rozwiązanie Niniejszego ubezpieczenia

Możecie **Państwo** zrezygnować z Niniejszego ubezpieczenia w dowolnym momencie, powiadamiając **nas** lub swojego brokera. Nasze dane kontaktowe znajdują się na stronie 4.

### Rozwiązanie ubezpieczenia przez Państwa w okresie „na zastanowienie”

Niniejsze Ubezpieczenie zawiera tzw. „czas na zastanowienie”, w okresie czternastu (14 )dni, liczony od:

1. daty otrzymania przez **Państwa** niniejszej polisy; lub
2. początku **okresu ubezpieczenia**, w zależności co jest datą późniejszą.

Jeśli zrezygnują Państwo z tego ubezpieczenia w „czasie na zastanowienie”, zwrócimy pełną kwotę zapłaconej składki, chyba że:

1. zgłosili **Państwo** roszczenie lub zaistniało zdarzenie, które może spowodować zgłoszenie roszczenia. Jeżeli wypłacimy odszkodowanie, w tym w drodze ugody, kompromisu lub w inny sposób, zwrot składki nie będzie możliwy;
2. niniejsze ubezpieczenie obejmuje krótkoterminową ochronę ubezpieczeniową (np. tranzyt lub operacje chirurgiczne nie związane z ratowaniem życia konia, które mogły rozpocząć się w okresie "czasu na zastanowienie"). W takim przypadku zwrot składki nie będzie możliwy.

### Rozwiązanie ubezpieczenia przez Państwa po upływie „czasu na zastanowienie”

W przypadku rezygnacji z Niniejszego ubezpieczenia po upływie „czasu na zastanowienie”, o ile nie zgłosiliście **Państwo** roszczenia, lub nie zaistniało zdarzenie, które mogłoby skutkować powstaniem roszczenia, jesteście Państwo uprawnieni do zwrotu zapłaconej składki, z zastrzeżeniem proporcjonalnego odliczenia za czas, w którym **koń** był objęty ubezpieczeniem. Zwrot składki nie będzie przysługiwał w przypadku krótkoterminowej ochrony ubezpieczeniowej (np. tranzyt lub planowane operacje chirurgiczne).

### Rozwiązanie ubezpieczenia przez nas

**My** możemy anulować niniejsze ubezpieczenie z zachowaniem czternastodniowego (14) okresu wypowiedzenia na piśmie. Zrobimy to wyłącznie z ważnego powodu, na przykład:

- brak wpłaty składki
- wystąpienie zmiany ryzyka, która oznacza, że nie możemy dłużej zapewniać **Państwu** ochrony ubezpieczeniowej
- brak współpracy z **Państwa** strony lub niedostarczenie informacji lub dokumentacji, o którą prosimy
- groźba lub obraźliwe zachowanie, lub używanie groźnego, lub obraźliwego języka.

W przypadku anulowania przez **nas** Niniejszego ubezpieczenia, pod warunkiem, że nie zgłosili **Państwo** roszczenia, będą Państwo uprawnieni do zwrotu zapłaconej składki, z zastrzeżeniem proporcjonalnego odliczenia za czas, przez który **koń** był objęty ubezpieczeniem. Zwrot składki nie będzie przysługiwał w przypadku krótkoterminowej ochrony ubezpieczeniowej (np. tranzyt lub planowane operacje ).

Jeżeli wypłacimy jakiegokolwiek roszczenie, czy to w drodze ugody, kompromisu czy w inny sposób, zwrot składki nie będzie dozwolony. Rozwiązanie przez nas ubezpieczenia nie ma wpływu na rozpatrzenie jakiegokolwiek roszczenia powstałego w ramach ubezpieczenia w okresie przed anulowaniem.

## Śmierć ubezpieczonego konia

**Co jest ubezpieczone** W przypadku śmierci **konia** lub dobicia z konieczności, spowodowanych jakimkolwiek wypadkiem, obrażeniami, chorobą lub schorzeniem, wypłacimy Państwu **uczciwą wartość rynkową konia** do wysokości **sumy ubezpieczenia** określonej w **Części Szczegółowej**, pod warunkiem, że taki wypadek, obrażenia, choroba lub schorzenie ujawnią się po raz pierwszy w okresie ubezpieczenia i nastąpi śmierć **konia**:

1. w **okresie ubezpieczenia** lub
2. wyłącznie w przypadku polis rocznych, w ciągu dziewięćdziesięciu (90) dni po wygaśnięciu **okresu ubezpieczenia**, pod warunkiem że **Ubezpieczony**, w okresie ubezpieczenia powiadomił nas lub swojego brokera o takim wypadku, obrażeniach, chorobie lub schorzeniu (zob. Ważny Warunek 4 na stronie 5).

## Co nie jest ubezpieczone

Nie wypłacimy odszkodowania za :

1. śmierć, celowy ubój lub humanitarne zglądzenie **konia** bezpośrednio lub pośrednio związane z wystąpieniem lub podejrzeniem wystąpienia choroby, z powodu której **koń** zostaje objęty nakazem kwarantanny i/lub podlega ograniczeniom wydanym przez rząd, władze publiczne, lub lokalne w związku z tą chorobą.
2. Celowy ubój **konia**. Zapłacimy, jednakże w sytuacji, gdy:
  - a) wyraźnie zgodzimy się na **humanitarne zglądzenie**; lub
  - b) w przypadku **humanitarnego zglądzenia**, innego niż gdy koń podlega nakazowi kwarantanny i/lub ograniczenia wydanemu przez rząd, władze publiczne lub lokalne, jak opisano w pkt 1. powyżej; lub
  - c) gdy koń zostaje zglądzony na pokładzie samolotu, a ubój ten jest dokonane przez, lub na rozkaz osoby odpowiedzialnej za samolot w tym czasie i później potwierdzone zaprzysiężonym oświadczeniem tej osoby, że w jej opinii koń był tak niekontrolowany, że stanowił zagrożenie dla bezpieczeństwa samolotu, załogi, pasażerów lub ładunku.
3. śmierć lub humanitarne zglądzenie bezpośrednio lub pośrednio spowodowane przez, powstałe w wyniku, lub konsekwencji jednej lub więcej z poniższych okoliczności:
  - a) jakiegokolwiek operacji chirurgicznej, chyba że przeprowadzonej przez **lekarza weterynarii** i poświadczonej przez niego, że była ona konieczna wyłącznie z powodu wypadku, urazu, choroby lub schorzenia, które wystąpiły w **okresie ubezpieczenia**, oraz że została przeprowadzona w nagłym wypadku w celu ratowania życia **konia**; lub
  - b) podawanie jakichkolwiek **leków**, chyba że przez **lekarza weterynarii** (lub doświadczony personel przez niego wskazany) i poświadczone przez tego lekarza weterynarii, że miało charakter zapobiegawczy lub było konieczne ze względu na wypadek, uraz, chorobę lub schorzenie, które wystąpiły w **okresie ubezpieczenia**; lub
  - c) złośliwego lub umyślnego uszkodzenia **konia** lub przestępczego albo celowego działania lub zaniechania ze strony **Ubezpieczonego**, lub użytkownika konia ; lub
  - d) niezapewnienie przez **Ubezpieczonego** właściwej opieki i dbałości o konia przez cały **okres ubezpieczenia** , lub
  - e) użycia **konia** do celów innych niż zapisane w **Części Szczegółowej**.
4. Kosztów wykonania badania **post-mortem** (patrz punkt "Co należy zrobić" w części „Jak zgłosić szkodę” poniżej).
5. strat, szkód, odpowiedzialności lub wydatków bezpośrednio lub pośrednio spowodowanych, zaistniałych, będących następstwem lub przyczynionych przez:
  - a) ptasią grypę lub jakąkolwiek jej zmutowaną odmianę;
  - b) Niedokrwistość zakaźną koni (NZK), chyba że dostarczycie **Państwo** do **nas** pisemne zaświadczenie od **lekarza weterynarii**, że **koń** ma aktualny negatywny wynik testu Cogginsa wykonanego w ciągu maksymalnie 30 (trzydziestu) dni przed rozpoczęciem ubezpieczenia.
  - c) Choroba koronawirusowa (COVID-19);
  - d) koronawirusem 2 zespołu ostrej niewydolności oddechowej (SARS-CoV-2);
  - e) jakąkolwiek mutacją lub odmianą SARS-CoV-2;
  - f) wszelkimi obawami lub zagrożeniami dotyczącymi c), d) lub e) powyżej.
  - g) wirusem EHV 1 lub jakimkolwiek innym wariantem wirusa EHV;



6. straty, szkody, odpowiedzialności lub wydatków bezpośrednio lub pośrednio spowodowanych przez, do których przyczyniły się, lub które powstały w wyniku wybuchu jądrowego, reakcji, promieniowania, opadu lub skażenia radioaktywnego.

7. straty, szkody, odpowiedzialności lub wydatków bezpośrednio lub pośrednio spowodowanych przez, dziejących się przez, w konsekwencji lub przyczyniających się do jednego lub więcej z poniższych przyczyn;

a) użycie jakiegokolwiek aplikacji, procesu, oprogramowania, kodu lub programu w związku z jakimkolwiek sprzętem elektronicznym (takim jak komputer, telefon komórkowy, tablet lub urządzenie elektroniczne z dostępem do Internetu), niezależnie od tego, czy takie korzystanie jest nieuprawnione lub złośliwe, czy też stanowi błąd, przeoczenie lub wypadek; i/lub

b) wirus komputerowy lub oszustwo komputerowe.

8. straty, szkody, odpowiedzialności lub wydatków bezpośrednio lub pośrednio spowodowanych, przyczynionych lub wynikających z któregośkolwiek z poniższych czynników, niezależnie od innych przyczyn, lub zdarzeń przyczyniających się jednocześnie, lub w innej kolejności do powstania szkody;

a) wojna, inwazja, działania nieprzyjacielskie, działania wojenne lub operacje wojskowe (niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie), wojna domowa, rebelia, rewolucja, powstanie, zamieszki społeczne przybierające rozmiary powstania lub równoznaczne z powstaniem, władza wojskowa lub uzurpowana; lub

b) jakakolwiek broń lub urządzenia wykorzystującego rozszczepienie jądrowe lub atomowe i/lub syntezę jądrową lub inną podobną reakcją albo siłę lub materię radioaktywną; lub

c) jakakolwiek broń chemiczna, biologiczna, bio-chemiczna lub elektromagnetyczna, lub

d) Jakikolwiek akt terroryzmu, lub

e) wszelkie działania podjęte w celu kontrolowania, zapobiegania, tłumienia lub w jakikolwiek sposób odnoszące się do 8a) i/lub 8d) powyżej, lub

f) konfiskata, nacjonalizacja lub rekwizycja przez, lub na mocy nakazu jakiegokolwiek rządu, władz publicznych lub lokalnych, lub jakiegokolwiek osoby lub organu mającego lub roszczonego sobie prawo do jurysdykcji w tej sprawie.

Akt Terroryzmu oznacza działanie, w tym z, lecz nie ograniczone do użycia, lub groźby użycia siły, lub przemocy ze strony jakiegokolwiek osoby lub grupy (grup) osób, działających samodzielnie lub w imieniu, lub w powiązaniu z jakąkolwiek organizacją (organizacjami) lub rządem (rządami), popełnione w celach politycznych, religijnych, ideologicznych lub podobnych, w tym z zamiarem wywarcia wpływu na jakikolwiek rząd i/lub wywołania strachu wśród społeczeństwa lub jakiegokolwiek jego części.

Jeżeli twierdzimy, że z powodu jakiegokolwiek wyłączenia, jakakolwiek strata, szkoda, odpowiedzialność lub wydatek nie są objęte Niniejszym ubezpieczeniem, to ciężar udowodnienia, że jest inaczej, spoczywa na **Państwu**. W przypadku, gdy jakakolwiek część niniejszej klauzuli zostanie uznana za nieważną lub niewykonalną, pozostała część pozostanie w pełnej mocy.

## Dodatkowa ochrona: kradzież

### Co jest ubezpieczone

Z zastrzeżeniem wszystkich warunków Niniejszego ubezpieczenia oraz warunków podanych poniżej, w przypadku:

1. kradzieży **konia**; lub

2. śmierci lub **dobicia z konieczności** bezpośrednio wynikającego z kradzieży **konia**,

które wystąpią w **okresie ubezpieczenia**, wypłacimy **Państwu uczciwą wartość rynkową konia** do wysokości **sumy ubezpieczenia** określonej w **Części Szczegółowej**

### Co nie jest ubezpieczone

Nie zapłacimy za jakiegokolwiek szkody bezpośrednio lub pośrednio wynikające z:

1. z niewyjaśnionego zniknięcia, ucieczki lub dobrowolnego rozstania się z posiadaniem lub tytułem prawnym do **konia**, w wyniku nakłonienia **Państwa** przez oszustwo, podstęp lub podobne fałszywe preteksty; lub

2. odnoszące się do jakiegokolwiek zarodka w klaczy, lub do któregośkolwiek z jej źrebiąt, chyba że zarodek lub źrebię jest wymienione oddzielnie w **Części Szczegółowej**.

## Dodatkowe warunki w związku z kradzieżą

Jeśli naruszycie **Państwo** którykolwiek z poniższych ważnych warunków, może to spowodować, że Państwa roszczenie będzie nieważne, lub zmniejszy się kwota do zapłaty, lub możemy potraktować tę dodatkową ochronę tak, jakby nigdy nie istniała w odniesieniu ubezpieczonego **konia**.

1. Przed datą rozpoczęcia **Niniejszego ubezpieczenia** nie mogła mieć miejsca kradzież, lub próba, czy groźba kradzieży **Państwa konia** i sprzętu jeździeckiego, niezależnie od tego, czy koń lub sprzęt jest, lub był ubezpieczony, ubezpieczony gdzie indziej, czy nieubezpieczony.
2. Nie zapłacimy za utratę **konia** w wyniku kradzieży w ciągu 90 (dziewięćdziesięciu) dni po zgłoszeniu nam tego zdarzenia, a następnie wypłacimy tylko w przypadku, gdy koń nie został w tym okresie odzyskany.
3. Musicie **Państwo** jak najszybciej zgłosić kradzież **konia** do **nas** lub Waszego brokera oraz na policji i zastosować się do ich zaleceń.
4. Jeżeli zapłacicie **Państwo** lub obiecacie zapłacić okup, lub uczynicie podobne zapewnienia jakiegokolwiek osobie trzeciej, Niniejsze ubezpieczenie, w całości i w odniesieniu do wszystkich **koni** wymienionych w **Części Szczegółowej** stanie się nieważne.
5. W przypadku jakiegokolwiek płatności w ramach tego dodatkowego ubezpieczenia, zastrzegamy sobie prawo do przejścia tytułu i posiadania **konia**, jeśli zostanie on później odzyskany.

## Jak zgłosić szkodę

W przypadku śmierci **konia** albo **dobicia z konieczności** należy, tak szybko jak to jest praktycznie możliwe:

- 1) wezwać **lekarza weterynarii**, na **Państwa** koszt, w celu przeprowadzenia **sekcji zwłok**, potwierdzenia tożsamości konia i ustalenia przyczyny śmierci (lub w przypadku humanitarnego zglądzenia, ustalenia przyczyny, dla której humanitarne zglądzenie było konieczne), chyba że uzgodnimy inaczej na piśmie;
- 2) oraz powiadomić **nas**, lub Państwa brokera i poprosić o Formularz Zgłoszenia Szkody. Nasze dane kontaktowe znajdują się na stronie 4. Należy również podać pełne informacje o tym, co się stało oraz wszelkie inne informacje, których możemy wymagać. **My** lub Państwa broker możemy również poinstruować **lekarza weterynarii** w naszym imieniu, jeżeli uznamy to za konieczne; oraz
- 3) po śmierci lub humanitarnym zglądzeniu **konia**, dostarczyć **nam** lub Państwa brokerowi wypełniony Formularz Zgłoszenia Szkody i protokół badania **post-mortem**.

Jeśli nie spełnią **Państwo** któregoś z powyższych obowiązków, możemy nie zapłacić za Państwa roszczenie.

Macie **Państwo** obowiązek przez cały czas współpracować z **nami** i naszymi przedstawicielami w zakresie badania i regulacji wszelkich rzeczywistych lub potencjalnych roszczeń poprzez:

- 4) zapewnienie, tak szybko jak to możliwe, na **naszą** prośbę, lub prośbę naszych przedstawicieli, dostępu do każdej osoby(osób) sprawująca (ych) opiekę, pieczę lub kontrolę nad **koniem**,
- 5) dostarczenie tak szybko, jak to możliwe na **nasze** żądanie, lub żądane naszych przedstawicieli kopii i oryginałów wszystkich orzeczeń weterynaryjnych, czy to przechowywanych przez **Państwa**, lub przez lekarzy weterynarii
- 6) dostarczanie tak szybko jak to możliwe na żądanie **nasze** lub naszych przedstawicieli wszelkich informacji dotyczących kondycji, historii, wyników, wartości lub innych danych dotyczących **konia**, których **my** lub nasi przedstawiciele możemy w uzasadniony sposób wymagać; oraz
- 7) podejmowanie innych czynności w celu zachowania wszystkiego, co może okazać się niezbędne lub przydatne, jako dowód w związku z jakimkolwiek rzeczywistym lub potencjalnym roszczeniem, oraz przechowywanie takich dowodów do czasu, gdy **my** lub nasi przedstawiciele będziemy mieli możliwość ich zbadania.

Jeśli brak takiej współpracy działać będzie na naszą niekorzyść wtedy **Państwa** roszczenie może zostać oddalone, lub możemy zmniejszyć kwotę, którą zapłacimy z powodu tej szkody

Dopiero po otrzymaniu od nas zgody, mogą **Państwo**, na własny koszt usunąć zwłoki **konia** oddając je do utylizacji.

## Doręczenie pozwu

Uzgadnia się, że Niniejsze ubezpieczenie podlega wyłącznie prawu i praktyce obowiązującej w Polsce, a wszelkie spory wynikające z niniejszego ubezpieczenia lub z nim związane będą podlegały wyłącznie jurysdykcji dowolnego właściwego sądu w Polsce.

Niniejszym wyrażamy zgodę, aby wszelkie wezwania, zawiadomienia lub pozwy sądowe, które muszą być **nam** doręczone w celu wszczęcia jakiegokolwiek postępowania prawnego przeciwko **nam** w związku z Niniejszym ubezpieczeniem, prawidłowo zaadresowane do nas, były dostarczone na adres pocztowy:

Generalny Przedstawiciel Lloyd's w Polsce:  
Lloyd's Polska sp. z o.o.,  
Warszawskie Centrum Finansowe,  
ul Emilii Plater 53,  
00-113 Warszawa,  
Poland

**Tel:** + 48 22 370 16 18

**Email:** [witold.janusz@lloyds.com](mailto:witold.janusz@lloyds.com),

który w tym przypadku jest upoważniony do odbioru pozwu w naszym imieniu.

Udzielając powyższego upoważnienia, nie zrzekamy się prawa do jakichkolwiek specjalnych opóźnień lub okresów czasu, do których możemy być uprawnieni w związku z doręczeniem takich wezwań, zawiadomień lub pozwów z powodu naszego miejsca urzędowania lub adresu w Belgii.

Niniejsza Klauzula dotycząca doręczenia pozwu i jurysdykcji nie będzie odczytywana jako sprzeczna lub uchylająca zobowiązania stron do rozstrzygnięcia sporów w sposób przewidziany w jakiegokolwiek innej klauzuli Niniejszego ubezpieczenia i, w wymaganym zakresie, będzie miała zastosowanie w celu nadania skuteczności procesowi rozstrzygnięcia sporu.

## Procedura rozstrzygnięcia sporu

Jeśli istnieje spór co do ważności roszczenia lub jeśli przyjęliśmy na piśmie ważność roszczenia, ale pozostaje spór między **Państwem** a **nami** co do **uczciwej wartości rynkowej konia** płatnej przez nas, wtedy będziecie **Państwo** mieli możliwość postępowania zgodnie z procedurą rozwiązywania sporów poniżej.

1. Jedyną osobą zostanie wybrana przez **Państwa** z listy dostarczonej przez **nas**, składającej się z minimum 4 (czterech) i maksimum 6 (sześciu) osób z odpowiednią wiedzą na temat koni, aktualną w momencie wyboru.
2. W ciągu 28 (dwudziestu ośmiu) dni od powiadomienia nas przez **Państwa** o wyznaczeniu wybranej osoby, **Państwo** i **my** przedłożymy tej osobie i sobie nawzajem dowody i oświadczenia dotyczące wartości, a następnie będziemy mieli kolejne 14 (czternaście) dni na ustosunkowanie się do tych oświadczeń. Następnie wyznaczona osoba przedstawi uzasadnione ustalenie roszczenia lub **uczciwej wartości rynkowej konia**.
3. **My** bezwarunkowo zgodzimy się na przyjęcie ustalenia dokonanego przez wyznaczoną osobę. **Państwo** jednak nie są zobowiązani do zaakceptowania tego ustalenia..
4. Jeżeli zaakceptujecie **Państwo** ustalenia dokonane przez wyznaczoną osobę, wypłacimy Państwu w ciągu 21 (dwudziestu jeden) dni kwotę ustaloną przez wyznaczoną osobę do wysokości **sumy ubezpieczenia** określonej w **Części Szczegółowej**, jednak nie wyższej niż ta suma.
5. Jeśli nie akceptują **Państwo** decyzji wyznaczonej osoby lub jeśli zdecydują się Państwo nie korzystać z możliwości zastosowania powyższej procedury, nadal mają **Państwo** prawo do skorzystania z poniższej procedury składania skarg.
6. Koszty orzeczenia osoby wyznaczonej zostaną podzielone równo pomiędzy **Państwo** i **nas**. Jeżeli zaakceptują Państwo decyzję wyznaczonej osoby, potrącimy **Państwa** udział w kosztach z wypłaty odszkodowania.

## Nieuczciwe roszczenia

Jeśli zgłosicie **Państwo** nieuczciwe roszczenie w ramach Niniejszego ubezpieczenia, **my**:

1. nie jesteśmy zobowiązani do wypłaty odszkodowania; oraz
2. możemy odzyskać od **Państwa** wszelkie kwoty wypłacone przez **nas** Państwu w związku z roszczeniem; oraz
3. w drodze zawiadomienia możemy uznać Niniejsze ubezpieczenie za rozwiązane z mocą obowiązującą od momentu popełnienia oszustwa.

Jeżeli skorzystamy z prawa przysługującego nam na mocy punktu 3 powyżej:

1. nie ponosimy wobec **Państwa** odpowiedzialności w odniesieniu do istotnego zdarzenia mającego miejsce po czasie popełnienia oszustwa. Zdarzeniem istotnym jest cokolwiek, co powoduje powstanie naszej odpowiedzialności w ramach Niniejszego ubezpieczenia (takie jak wystąpienie szkody, zgłoszenie roszczenia lub powiadomienie o potencjalnym roszczeniu); oraz
2. nie musimy zwracać żadnej z zapłaconych składek.

## Jak złożyć skargę?

Naszym celem jest zapewnienie, że wszystkie aspekty związane z **Państwa** ubezpieczeniem były rozpatrywane szybko, sprawnie i uczciwie. Przez cały czas jesteśmy zobowiązani do zapewnienia Państwu najwyższego standardu usług.

Jeżeli chcecie **Państwo** zgłosić skargę prosimy ją adresować do :

**Pocztą:** MGZ Gama Sp. z o.o.  
ul. Reja 8  
05-820 Piastów  
Polska

**Tel:** +48 22 723 32 97

**E-mail:** [claims@mgzgama.pl](mailto:claims@mgzgama.pl)

**Państwa** skarga zostanie potwierdzona na piśmie w ciągu 5 (pięciu) dni roboczych od jej złożenia.

Decyzja w sprawie **Państwa** zażalenia zostanie przekazana Państwu na piśmie w ciągu 30 (trzydziestu) dni roboczych od złożenia zażalenia. Decyzja może być przekazana pocztą elektroniczną jeśli Państwo sobie tego życzą i podali nam adres e-mail .

Jeśli nie będzie możliwe podjęcie decyzji w ciągu 30 dni ze względu na złożoność sprawy skontaktujemy się z Państwem, podając przyczyny opóźnienia, okoliczności, które muszą być wyjaśnione dla załatwienia sprawy i przewidywany czas udzielenia odpowiedzi, który nie będzie dłuższy niż 60 (sześćdziesiąt) dni od dnia złożenia skargi.

Jeśli nie będą **Państwo** zadowoleni z ostatecznej odpowiedzi, albo nie otrzymają odpowiedzi w ciągu 30 dni roboczych od złożenia skargi, mogą być Państwo uprawnieni do przekazania swojej skargi do Rzecznika Finansowego w Polsce. Dane kontaktowe są następujące:

**Pocztą:** Biuro Rzecznika Finansowego  
Al. Jerozolimskie 87  
02-001 Warszawa, Poland

**Tel:** +48 22 333 73 26/27

**Fax:** +48 22 333 73 29

**Email:** [biuro@rf.gov.pl](mailto:biuro@rf.gov.pl)

**Website:** [www.rf.gov.pl](http://www.rf.gov.pl)

Jeśli zawarli **Państwo** umowę przez Internet, możecie również złożyć skargę za pośrednictwem unijnej platformy internetowego rozstrzygnięcia sporów (ODR). Strona internetowa platformy ODR znajduje się pod adresem [www.ec.europa.eu/odr](http://www.ec.europa.eu/odr).

Powyższe ustalenia dotyczące rozpatrywania skarg pozostają bez uszczerbku dla **Państwa** prawa do wszczęcia postępowania sądowego lub alternatywnego postępowania rozstrzygnięcia sporów zgodnie z Państwa prawami wynikającymi z umowy.

## Inne ubezpieczenia

Jeżeli w momencie śmierci lub humanitarnego zglądzenia **konia** istnieje jakiegokolwiek inne ubezpieczenie w odniesieniu do konia (bez względu na to, czy takie ubezpieczenie jest ważne, lub możliwe do wyegzekwowania), będziemy jedynie odpowiedzialni na mocy tego ubezpieczenia za naszą część **uczciwej wartości rynkowej** w takim samym stosunku, w jakim suma ubezpieczenia niniejszego ubezpieczenia odnosi się do całkowitej sumy wszystkich ubezpieczeń konia na wypadek śmierci lub humanitarnego zglądzenia (bez względu na to, czy jest ono ważne, lub możliwe do wyegzekwowania, czy nie) do wysokości, ale nie przekraczając, sumy ubezpieczenia wskazanej w **Części Szczegółowej**.

## Nasze prawa

Możemy podjąć wszelkie działania, które uznamy za konieczne, w celu wyegzekwowania **Państwa** praw, lub naszych praw wynikających z Niniejszego ubezpieczenia. Jeżeli dokonamy jakiegokolwiek płatności w ramach Niniejszego ubezpieczenia, będziemy mieli prawo do wszystkich **Państwa** praw i środków zaradczych przeciwko jakiegokolwiek stronie i będziemy mogli pozywać w Państwa imieniu na nasz własny koszt.

**Państwo** mają obowiązek dostarczyć wszelkie informacje i dokumenty oraz udzielić nam wszelkiej pomocy, jakiej możemy wymagać w celu zabezpieczenia takich praw i środków zaradczych.

Zarówno przed jak i po wystąpieniu szkody nie wolno **Państwu** robić niczego, co zmienia, zagraża lub wygasza nasze prawa, chyba że uzyskanie Państwo naszą uprzednią pisemną zgodę. Na przykład, nie wolno **Państwu** zawierać żadnych umów, które ograniczają, zrzekają się lub w inny sposób naruszają Państwa prawo do odzyskania odszkodowania od kogokolwiek, kto może być odpowiedzialny wobec Państwa za szkodę, która jest w inny sposób objęta niniejszym ubezpieczeniem.

Niniejsze ubezpieczenie nie obejmuje żadnych szkód, w przypadku gdy w chwili powstania szkody jesteście Państwo stroną umowy, która ogranicza, zawęża, zrzeka się lub w inny sposób narusza Państwa prawo do dochodzenia odszkodowania od strony trzeciej lub stron trzecich w związku z daną szkodą.

Będziemy uprawnieni do wszelkich roszczeń odszkodowawczych od osób trzecich do momentu całkowitego zaspokojenia kwoty naszej płatności z tytułu Niniejszego ubezpieczenia, powiększonej o wszelkie prawa do odsetek naliczonych od daty płatności roszczenia, zanim jakiegokolwiek środki pieniężne zostaną **Państwu** wypłacone z tytułu nieubezpieczonej szkody, jeżeli taka wystąpi.

Wszelkie kwoty lub mienie otrzymane przez **Państwa**, które są nam należne, muszą być przechowywane dla nas w zaufaniu i muszą być jak najszybciej zapłacone i/lub dostarczone do nas po ich otrzymaniu.

## Ochrona danych osobowych w Lloyd's Insurance Company S.A.

### Kim jesteśmy

**My** to znaczy Lloyd's Insurance Company S.A. – podmiot wymieniony w Umowie ubezpieczenia i polisie ubezpieczeniowej.

### Ogólnie:

Gromadzimy i wykorzystujemy istotne informacje na **Państwa** temat, aby zaproponować Państwu ochronę ubezpieczeniową lub zapewniać ochronę ubezpieczeniową, z której Państwo już korzystają, oraz aby wypełnić nasze zobowiązania prawne. Informacje te obejmują takie dane jak Państwa imię i nazwisko, adres i dane kontaktowe oraz wszelkie inne informacje, które gromadzimy o Państwu w związku z ochroną ubezpieczeniową, z której Państwo korzystają. Informacje te mogą obejmować bardziej wrażliwe dane, takie jak informacje na temat stanu zdrowia oraz ewentualnych wyroków skazujących.

W pewnych okolicznościach będziemy potrzebować **Państwa** zgody na przetwarzanie niektórych kategorii informacji o Państwu (w tym danych wrażliwych, takich jak informacje o stanie zdrowia i ewentualnych wyrokach skazujących). Jeżeli będziemy potrzebować **Państwa** zgody, poprosimy Państwa o nią oddzielnie. Nie musicie **Państwo** wyrażać zgody i możecie ją wycofać w dowolnym momencie, wysyłając wiadomość e-mail na adres [data.protection@lloyds.com](mailto:data.protection@lloyds.com) (co jednak nie wpłynie na zgodność z prawem przetwarzania opartego na zgodzie przed jej wycofaniem). Jednakże, jeżeli nie udzielą **Państwo** zgody lub ją wycofają, może to wpłynąć na naszą zdolność do zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej, z której Państwo korzystają i może uniemożliwić nam zapewnienie Państwu ochrony ubezpieczeniowej lub obsługę Państwa roszczeń.

Sposób funkcjonowania ubezpieczeń oznacza, że **Państwa** dane mogą być udostępniane i wykorzystywane przez szereg stron trzecich w sektorze ubezpieczeń, na przykład ubezpieczycieli, agentów ubezpieczeniowych lub brokerów ubezpieczeniowych, reasekuratorów, likwidatorów szkód, podwykonawców, organy regulacyjne, organy ścigania, agencje zajmujące się zapobieganiem i wykrywaniem oszustw i przestępstw oraz bazy danych obowiązkowych ubezpieczeń. Ujawnimy **Państwa** dane osobowe wyłącznie w związku z ochroną ubezpieczeniową, którą zapewniamy oraz w zakresie wymaganym lub dozwolonym przez prawo.

Przechowujemy **Państwa** dane osobowe przez okres nie dłuższy niż jest to konieczne do zaoferowania ubezpieczenia lub do spełnienia wymogów prawnych lub regulacyjnych.

### Dane innych osób, które nam **Państwo** przekazują

W przypadku przekazania **nam** lub **Państwa** agentowi ubezpieczeniowemu lub brokerowi ubezpieczeniowemu szczegółowych informacji na temat innych osób, należy przekazać im niniejsze powiadomienie.

### Chcecie **Państwo** poznać więcej szczegółów?

Aby uzyskać więcej informacji o tym, jak wykorzystujemy **Państwa** dane osobowe, prosimy zapoznać się z naszą pełną informacją o prywatności, która jest dostępna w sekcji Prywatność na naszej stronie internetowej [www.lloyds.com/news-and-risk-insight/lloyds-subsiary-in-brussels](http://www.lloyds.com/news-and-risk-insight/lloyds-subsiary-in-brussels) lub w innych materiałach na życzenie.

### Kontakt do nas i **Państwa** prawa

Macie **Państwo** prawa w odniesieniu do informacji, które przechowujemy na **Państwa** temat, w tym prawo dostępu do tych informacji. Jeśli chcecie skorzystać ze swoich praw, omówić sposób, w jaki wykorzystujemy **Państwa** informacje lub poprosić o kopię naszej pełnej informacji o prywatności, prosimy skontaktować się z **nami** lub odwiedzić naszą stronę internetową [www.lloydsbrussels.com](http://www.lloydsbrussels.com), gdzie znajdziecie pełną informację. Alternatywnie możecie **Państwo** skontaktować się z agentem lub brokerem, który pośredniczył w tym ubezpieczeniu:

**Tel.** +48 22 723 32 97  
**Pocztą:** MGZ Gama Sp. Z o.o., Ul. Reja 8, 05-820 Piastów, Polska  
**Email:** [mg@gzqgama.pl](mailto:mg@gzqgama.pl)

Macie **Państwo** również prawo do złożenia skargi do właściwego organu ochrony danych osobowych, ale zachęcamy do wcześniejszego skontaktowania się z nami.

## Pojedyncza polisa dla wielu ubezpieczonych

**Nasza** całkowita odpowiedzialność z tytułu Niniejszego ubezpieczenia nie przekroczy **sumy ubezpieczenia** określonej w **Części Szczegółowej**, niezależnie od liczby ubezpieczonych określonych w **Części Szczegółowej**.

## Sankcje

Nie zapewnimy żadnego świadczenia w ramach Niniejszego ubezpieczenia w zakresie zapewnienia ochrony ubezpieczeniowej, wypłaty jakiegokolwiek roszczenia lub zapewnienia jakiegokolwiek świadczenia, jeżeli takie działanie naruszałoby jakąkolwiek sankcję, zakaz lub ograniczenie nałożone przez prawo lub przepisy.

## Odpowiedzialność solidarna

Zobowiązania ubezpieczycieli przystępujących do ubezpieczenia, wynikające z umów ubezpieczenia, do których przystępują, są solidarne, a nie wspólne i ograniczone wyłącznie do zakresu ich indywidualnych subskrypcji. Ubezpieczyciele przystępujący nie są odpowiedzialni za subskrypcję jakiegokolwiek współ-ubezpieczyciela przystępującego, który z jakiegokolwiek powodu nie wypełnia wszystkich lub części swoich zobowiązań.

## Podatki

Mogą zaistnieć okoliczności, w których należne będą podatki, które nie zostaną zapłacone za naszym pośrednictwem. W takim przypadku obowiązkiem **Państwa** jest upewnienie się, że są one płacone bezpośrednio do odpowiednich władz.

## Język

O ile nie uzgodniono inaczej na piśmie, językiem Niniejszego ubezpieczenia oraz wszelkiej komunikacji w czasie trwania niniejszego ubezpieczenia będzie język polski.