



Wszystko o Ubezpieczeniu Utraty Wartości Pojazdów GAP



- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie Utraty Wartości Pojazdów GAP

ERGO
HESTIA®

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń
ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie Utraty Wartości
Pojazdów GAP

Pełne informacje podane są w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Utraty Wartości Pojazdów GAP** z dnia 8 października 2023 r. (kod AB-GAP-01/23). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie ryzyk finansowych (ubezpieczenie majątkowe grupa 16 z działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Ubezpieczenie kierowane jest do właścicieli lub posiadaczy samochodów osobowych, ciężarowych o ładowności do 2,5 tony, ciągników siodłowych, przyczep i naczep.
- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest utrata wartości ubezpieczonego pojazdu w okresie ubezpieczenia a powodująca stratę, jaką zanotuje Ubezpieczony, wynikającą z różnicy pomiędzy wartością początkową a wartością rynkową ubezpieczonego pojazdu, ustaloną na dzień powstania szkody całkowitej.
- ✓ Ubezpieczenie możliwe jest w dwóch wariantach: GAP Fakturowy i GAP Index. W Wariancie GAP Fakturowy ERGO Hestia odpowiada do różnicy pomiędzy wartością początkową a wartością rynkową pojazdu ustaloną na dzień powstania szkody całkowitej, z zastrzeżeniem, iż maksymalna kwota wypłaty za jeden pojazd i jednocześnie suma ubezpieczenia wynosi 200 000,00 zł.
- ✓ W Wariancie GAP Index odpowiada w wariancie GAP Index do różnicy pomiędzy wartością początkową a wartością rynkową pojazdu ustaloną na dzień powstania szkody całkowitej, z zastrzeżeniem, iż wartość odszkodowania jest ograniczona do 20% wartości rynkowej pojazdu z dnia szkody, maksymalna kwota wypłaty za jeden pojazd i jednocześnie suma ubezpieczenia wynosi 150 000,00 zł.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są pojazdy:

- ✗ których okres eksploatacji przekracza 8 lat,
- ✗ nie posiadające ważnego badania technicznego, o ile jest wymagane przepisami Ustawy Prawo o ruchu drogowym,
- ✗ nie są skatalogowane w wydawnictwie Info-Ekspert lub Eurotax,
- ✗ których cena zakupu, udokumentowana fakturą VAT, przekracza kwotę 900.000 zł brutto (wraz z podatkiem VAT).



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ochrona ubezpieczeniowa ulega ograniczeniu w zakresie:

- ! w wyniku kierowania pojazdem w chwili zdarzenia przez osobę będącą w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków,
- ! gdy Ubezpieczający podał nieprawdziwe dane dotyczące pojazdu, chyba że dane te nie mają wpływu na odpowiedzialność ERGO Hestii,
- ! gdy pojazd, w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie posiadał ważnego badania technicznego, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
- ! gdy Ubezpieczyciel ryzyk komunikacyjnych nie przyjął odpowiedzialności za szkodę,
- ! w pojazdach specjalnych, wykorzystywanych do świadczenia usług przez wypożyczalnie samochodów, złożonych poza macierzystą wytwórnią, których okres eksploatacji przekroczył 8 lat, poddanych tuningowi innemu aniżeli fabryczny, rajdowych i wyścigowych,
- ! w przypadku gdy Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
- ! wyrządzonych umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Zakres terytorialny jest taki sam jak zakres terytorialny przyjęty dla ubezpieczenia AC albo OC.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

- Jeżeli Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia zapytywała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności znane przedstawicielowi.

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

- Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- w przypadku wystąpienia szkody całkowitej w pojeździe objętym ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony, zobowiązany jest w terminie 14 dni od otrzymania decyzji o wypłacie odszkodowania z tytułu szkody całkowitej w ramach ubezpieczenia AC albo OC, do zgłoszenia szkody do ERGO Hestii,
- na żądanie ERGO Hestii, Ubezpieczony zobowiązany jest wystawić na rzecz ERGO Hestii pełnomocnictwo do wglądu do akt szkodowych szkody całkowitej prowadzonej przez Ubezpieczyciela ryzyk komunikacyjnych.
- Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek;



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia, przy czym zapłata może być jednorazowa bądź w ratach. Płatność – w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12, 24, 36, 48 albo 60 miesięcy. Odpowiedzialność ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak, niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.



Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na dłużej niż 6 miesięcy, Ubezpieczający, będący osobą fizyczną może od niej odstąpić w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.

Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30.05.2014 o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

Dlaczego Grupa ERGO Hestia?

1

Ubezpieczenia na miarę potrzeb.

Umożliwiamy indywidualną konfigurację zakresu ubezpieczenia.

2

Ogólnopolska sieć doradców.

Klienci korzystają z fachowej wiedzy tysięcy naszych Agentów na terenie całego kraju.

3

Chronimy Was.

Codziennie zapewniamy ochronę dla 1.500.000 Klientów indywidualnych.

4

Zaufanie największych na rynku.

Chronimy spółki kluczowe dla polskiej gospodarki.

5

25 lat doświadczenia.

Przewidujemy sytuacje, które mogą zdarzyć się naszym Klientom.

6

Najwyższa jakość likwidacji szkód.

Likwidujemy szkody zgodnie z przejrzystą procedurą.

7

Otwarty dialog z Klientem.

Rozmawiamy z Klientami przez internetowe Forum Idei.

8

Zarządzanie skargami.

Słuchamy naszych Klientów i prowadzimy analizę skarg i reklamacji.

9

Rzecznik Klienta ERGO Hestii.

Nawiązujemy relacje z Klientami, badamy problemy i szukamy rozwiązań.



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Utraty Wartości Pojazdów GAP

KOD: AB-GAP-01/23

Spis treści

Tabela informująca, które z postanowień zawartych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Utraty Wartości Pojazdów GAP regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	2
Postanowienia ogólne	3
Definicje	3
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	4
Wariant ubezpieczenia, suma ubezpieczenia i limit odpowiedzialności	4
Wyłączenia odpowiedzialności	5
Zawarcie umowy ubezpieczenia	5
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	6
Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej	6
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	6
Sposób postępowania w przypadku szkody	7
Ustalenie rozmiaru szkody	7
Wyплата odszkodowania	8
Postanowienia końcowe	8
Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Utraty Wartości Pojazdów GAP	
Oświadczenie administratora danych osobowych	10

Tabela informująca, które z postanowień zawartych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Utraty Wartości Pojazdów GAP regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:

Numer jednostki redakcyjnej	
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
§ 4 § 5	§ 6 § 14 ust. 5 § 16

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1, KRS 0000024812, VIII Wydział Gospodarczy KRS Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku, NIP 585-000-16-90, o kapitale zakładowym 196.580.900 zł, który został opłacony w całości, zwane dalej „ERGO Hestia”, w zakresie działania swego przedsiębiorstwa, zawiera z „Ubezpieczającym”, umowy ubezpieczenia gwarancji utraty wartości pojazdów mechanicznych nabytych w autoryzowanej sieci sprzedaży na terenie RP.
2. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki niepodania do jej wiadomości okoliczności, o które pytała we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub podanie tych okoliczności niezgodnie z prawdą.
3. Ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia powinien szczegółowo zapoznać się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
4. Zwracamy uwagę, że definicje używanych pojęć mogą odbiegać od typowego, powszechnego ich znaczenia, jak też od definicji zawartych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
5. W związku z zawartą umową ubezpieczenia ERGO Hestia jest administratorem Pani/Pana danych osobowych. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się w Załączniku nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Utraty Wartości Pojazdów GAP.
6. ERGO Hestia posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

Definicje

§ 2

Pojęcia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia przyjmują znaczenie określone w definicjach zamieszczonych poniżej w § 3.

§ 3

1. **GAP – Guaranteed Asset Protection** – gwarancja ochrony straty finansowej spowodowanej wystąpieniem szkody całkowitej pojazdu.
2. **Kradzież** – działanie wyczerpujące znamiona czynu określonego w art. 278 k.k. (kradzież), 279 k.k. (kradzież z włamaniem) i 280 k.k. (rozbój); za kradzież nie uważa się przywłaszczenia, o którym mowa w art. 284 k.k.
3. **Okres eksploatacji pojazdu** – okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia; jeżeli data pierwszej rejestracji nastąpiła po roku produkcji, to okres eksploatacji liczony jest od 31 grudnia roku produkcji.
4. **Pojazd specjalny** – pojazd samochodowy lub przyczepa przeznaczone do wykonywania specjalnej funkcji, która powoduje konieczność dostosowania nadwozia lub posiadania specjalnego wyposażenia; w pojeździe tym mogą być przewożone osoby i rzeczy związane z wykonywaniem tej funkcji.
5. **Stan nietrzeźwości** – stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,5‰ lub obecność w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³.
6. **Stan po spożyciu alkoholu** – stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ do 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³.
7. **Szkoda całkowita** – zdarzenie polegające na całkowitym zniszczeniu lub kradzieży pojazdu, które powstało na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (RP) lub państw należących do Unii Europejskiej w granicach geograficznych Europy, powodujące odpowiedzialność Ubezpieczyciela ryzyk komunikacyjnych w zakresie szkody całkowitej, zgodnie z przyjętymi w danym ryzyku zasadami likwidacji szkód całkowitych.
8. **Ubezpieczający** – leasingodawca albo leasingobiorca albo pożyczkobiorca, który zawarł umowę ubezpieczenia, będący:
 - a) osobą fizyczną prowadzącą jednoosobową działalność gospodarczą,
 - b) osobą prawną,
 - c) jednostką organizacyjną nie będącą osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą.
9. **Ubezpieczenie AC** – umowa ubezpieczenia pojazdu obejmująca ochroną ryzyko uszkodzenia, zniszczenia (autocasco) oraz ryzyko kradzieży.

10. **Ubezpieczenie OC** – ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych zgodnie z przepisami Ustawy o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym oraz Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz.U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152, z późniejszymi zmianami).
11. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna albo prawna albo jednostka organizacyjna nie będąca osobą prawną, na rachunek której zawarto umowę ubezpieczenia, wskazana w tej roli w umowie ubezpieczenia.
12. **Ubezpieczyciel ryzyk komunikacyjnych** – zakład ubezpieczeń, który zawarł umowę ubezpieczenia AC pojazdu albo zakład ubezpieczeń, który zawarł umowę ubezpieczenia OC pojazdu będącego sprawcą zdarzenia, w wyniku którego doszło do szkody całkowitej pojazdu.
13. **Pojazd** – wskazany w umowie ubezpieczenia pojazd osobowy, ciężarowy o ładowności do 2,5 t, ciężarowy o ładowności powyżej 2,5 t, ciągniki samochodowe oraz przyczepy i naczepy, podlegający rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów Ustawy Prawo o ruchu drogowym, który:
 - a) jest objęty ubezpieczeniem AC,
 - b) jego okres eksploatacji nie przekracza 8 lat,
 - c) posiada ważne badania techniczne, o ile jest wymagane przepisami Ustawy Prawo o ruchu drogowym,
 - d) jest skatalogowany w wydawnictwie Info-Expert lub Eurotax,
 - e) cena zakupu, udokumentowana fakturą VAT, nie przekracza kwoty 900.000 zł brutto.
14. **Wartość początkowa (fakturowa zakupu)** – cena zakupu nowego fabrycznie pojazdu, udokumentowana fakturą VAT wystawioną przez sprzedawcę dla Ubezpieczonego może być ustalona jako wartość netto (bez podatku VAT) w przypadku osób i podmiotów uprawnionych do odliczenia podatku VAT, albo wartość brutto (wraz z podatkiem VAT).
15. **Wartość rynkowa pojazdu** – wartość pojazdu, która została przyjęta do rozliczenia szkody całkowitej przez Ubezpieczyciela ryzyk komunikacyjnych.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest utrata wartości pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia w okresie ubezpieczenia a powodującą stratę, jaką zanotuje Ubezpieczony, wynikająca z różnicy pomiędzy wartością początkową a wartością rynkową pojazdu, ustaloną na dzień powstania szkody całkowitej.
2. Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia w jednym z dostępnych wariantów GAP, w których wartość odszkodowania stanowi różnicę pomiędzy wartością początkową a wartością rynkową pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia ustaloną na dzień powstania szkody całkowitej, z zastrzeżeniem zapisów § 5.

Wariant ubezpieczenia, suma ubezpieczenia i limit odpowiedzialności

§ 5

1. **GAP Fakturowy** – ERGO Hestia odpowiada w wariantcie GAP Fakturowy do różnicy pomiędzy wartością początkową a wartością rynkową pojazdu ustaloną na dzień powstania szkody całkowitej, z zastrzeżeniem, iż maksymalna kwota wypłaty za jeden pojazd i jednocześnie suma ubezpieczenia wynosi 200 000,00 zł.
2. **GAP Index** – ERGO Hestia odpowiada w wariantcie GAP INDEX do różnicy pomiędzy wartością początkową a wartością rynkową pojazdu ustaloną na dzień powstania szkody całkowitej, z zastrzeżeniem, iż wartość odszkodowania jest ograniczona do 20% wartości rynkowej pojazdu z dnia szkody, maksymalna kwota wypłaty za jeden pojazd i jednocześnie suma ubezpieczenia wynosi 150 000,00 zł.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 6

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii nie obejmuje szkód powstałych w wyniku kierowania pojazdem w chwili zdarzenia przez osobę będącą w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków.
2. ERGO Hestia jest wolna od odpowiedzialności jeżeli Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
3. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczający, Ubezpieczony lub osoba uprawniona do korzystania z pojazdu pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
4. Zakres ochrony ubezpieczeniowej nie obejmuje również szkód powstałych, gdy:
 - a) Ubezpieczający podał nieprawdziwe dane dotyczące pojazdu, chyba że dane te nie mają wpływu na odpowiedzialność ERGO Hestii,
 - b) pojazd, w dniu wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową nie posiadał ważnego badania technicznego, o ile stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody,
 - c) Ubezpieczyciel ryzyk komunikacyjnych nie przyjął odpowiedzialności za szkodę.
5. Ponadto ochroną ubezpieczeniową nie są objęte szkody powstałe w:
 - a) pojazdach specjalnych,
 - b) pojazdach wykorzystywanych do świadczenia usług przez wypożyczalnie samochodów,
 - c) pojazdach złożonych poza macierzystą wytwórnią,
 - d) pojazdach, których okres eksploatacji przekroczył 8 lat,
 - e) poddanych tuningowi innemu aniżeli fabryczny – w zakresie wykonanych przeróbek,
 - f) rajdowych i wyścigowych.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 7

1. Zawarcie umowy ubezpieczenia jest możliwe dla pojazdów nowych fabrycznie oraz używanych, przy czym maksymalny okres odpowiedzialności ERGO Hestii kończy się wraz z końcem 96 miesiąca okresu eksploatacji pojazdu.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdza się dokumentem ubezpieczenia.
3. Dokument ubezpieczenia, o którym mowa w ust. 2 powyżej, powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - a) nazwę i dokładny adres Ubezpieczającego wraz z numerem NIP, PKD i REGON,
 - b) nazwę i dokładny adres Ubezpiezonego wraz z numerem NIP, PKD i REGON,
 - c) numer dokumentu i datę jego sporządzenia,
 - d) wariant ubezpieczenia
 - e) okres ubezpieczenia,
 - f) rodzaj pojazdu,
 - g) markę, model i typ pojazdu,
 - h) numer VIN (ramy),
 - i) numer rejestracyjny,
 - j) datę nabycia pojazdu,
 - k) sumę ubezpieczenia,
 - l) wartość początkową.

Zawarcie umowy na cudzy rachunek

§ 8

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje ERGO Hestii wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ERGO Hestii może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ERGO Hestii, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
4. Ubezpieczony może żądać by ERGO Hestia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia, w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej

§ 9

1. ERGO Hestia ustala wysokość składki ubezpieczeniowej po dokonaniu oceny ryzyka wnioskowanego zakresu ubezpieczenia.
2. Wysokość składki zależy od wariantu ubezpieczenia, rodzaju pojazdu, jego okresu eksploatacji oraz przyjętego w umowie okresu ubezpieczenia.
3. Ubezpieczający opłaca składkę jednorazowo za cały okres ubezpieczenia, nie później niż jednocześnie z zawarciem umowy. Na wniosek Ubezpieczającego i po opłaceniu dodatkowej zwwyżki z tego tytułu składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.
4. W przypadku wygaśnięcia ochrony ubezpieczeniowej przed końcem okresu na jaki została zawarta umowa ubezpieczenia, Ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczony jest od następnego dnia po rozwiązaniu umowy.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 10

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie ubezpieczenia i może wynieść, zgodnie z wyborem Ubezpieczającego, 12, 24, 36, 48 albo 60 miesięcy i nie dłużej niż do 96 miesięcy okresu eksploatacji pojazdu.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę i godzinę uzgodnioną przez strony umowy ubezpieczenia określoną w dokumencie ubezpieczenia.

§ 11

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30.05.2014 o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.
3. W przypadku, gdy ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność przed zaplaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, ERGO Hestia może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.

4. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez ERGO Hestię wysokości i terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności ERGO Hestii tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki ERGO Hestia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
5. W razie wyznaczenia terminu zapłaty składki lub pierwszej raty składki przed początkiem okresu ubezpieczenia, do skutków opóźnienia w zapłacie mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 1 i 3 powyżej.
6. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek Ubezpieczyciela – pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku ERGO Hestii odpowiednią kwotą.
7. Za zapłatę składki lub raty składki, uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
8. Odpowiedzialność ERGO Hestii kończy się:
 - a) z dniem upływu okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczenia wygaś przed tym terminem z innych przyczyn,
 - b) z dniem wystąpienia szkody całkowitej,
 - c) z dniem sprzedaży pojazdu.

Sposób postępowania w przypadku szkody

§ 12

1. W przypadku wystąpienia szkody całkowitej w pojeździe objętym ochroną ubezpieczeniową, Ubezpieczony, zobowiązany jest w terminie 14 dni od otrzymania decyzji o wypłacie odszkodowania z tytułu szkody całkowitej w ramach ubezpieczenia AC albo OC, do zgłoszenia szkody do ERGO Hestii.
2. Zgłoszenie, o którym mowa powyżej powinno zawierać co najmniej:
 - a) numer i datę wystawienia dokumentu ubezpieczenia,
 - b) datę wystąpienia szkody całkowitej,
 - c) kopię decyzji o wypłacie odszkodowania z tytułu szkody całkowitej w ramach ubezpieczenia AC albo OC,
 - d) kopię faktury VAT dokumentującej nabycie pojazdu,
 - e) dane adresowe do korespondencji, celem likwidacji zgłoszonej szkody,
 - f) numer telefonu oraz osobę do kontaktu,
 - g) numer rachunku bankowego, na który ma zostać przekazane odszkodowanie,
 - h) w przypadku cesji praw z polisy na osoby trzecie, dyspozycję cedenta.
3. Na żądanie ERGO Hestii, Ubezpieczony zobowiązany jest wystawić na rzecz ERGO Hestii pełnomocnictwo do wglądu do akt szkodowych szkody całkowitej prowadzonej przez Ubezpieczyciela ryzyk komunikacyjnych.

Ustalenie rozmiaru szkody

§ 13

1. Rozmiar szkody w wybranym przez Ubezpieczającego wariantcie GAP jest równy kwocie stanowiącej różnicę pomiędzy wartością początkową a wartością rynkową pojazdu ustaloną na dzień powstania szkody całkowitej z zastrzeżeniem ograniczeń właściwych dla wybranego wariantu GAP, zgodnie z § 5 powyżej.
2. W przypadku gdy wartość początkowa pojazdu, została ustalona wg wartości:
 - a) brutto, przy ustaleniu odszkodowania zostaje uwzględniony podatek VAT,
 - b) netto, przy ustaleniu odszkodowania nie uwzględnia się podatku VAT.
3. Łączna wypłata odszkodowania za szkodę całkowitą z tytułu ubezpieczenia AC albo OC i z tytułu ubezpieczenia utraty wartości pojazdu GAP nie może przekroczyć wartości początkowej pojazdu.

Wypłata odszkodowania

§ 14

1. Ubezpieczający lub Uprawniony zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia Ubezpieczonego w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.
3. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
4. Jeżeli w terminie określonym w ust. 3 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestia albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania ERGO Hestia wypłaca w terminie określonym w ust. 3.
5. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez ERGO Hestię nie może być wyższa od poniesionej szkody.

§ 15

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami ERGO Hestii co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez ERGO Hestię.

§ 16

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 wartość ubezpieczeniową, każdy z Ubezpieczycieli odpowiada do wysokości szkody w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

Postanowienia końcowe

§ 17

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, osoba, która dochodzi roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej lub zleceniodawca gwarancji ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamacje dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez ERGO Hestię oraz agenta wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela.
 - 1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - a) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - b) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - c) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - d) ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
 - 2) Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
 - 3) Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną – na wniosek osoby, która zgłasza reklamację.
 - 4) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwiają rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. O konieczności przedłużenia terminu do udzielenia odpowiedzi na reklamację osoba składająca reklamację zostanie poinformowana w 30-dniowym terminie.
 - 5) W niestandardowych sprawach osoby wymienione w ust. 1 mogą zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 6) Osoba fizyczna składająca reklamację może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.

3. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez tzw. multiagenta, to jest agenta, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
 - 1) Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio agentowi, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez tego agenta. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaze reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

§ 18

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia kierowane do ERGO Hestii powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Jeżeli Ubezpieczający zmienił adres i nie zawiadomił o tym ERGO Hestii, to pismo skierowane na ostatni znany adres Ubezpieczającego wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby Ubezpieczający nie zmienił adresu. Postanowienia powyższe mają również zastosowanie do siedziby Ubezpieczającego.

§ 19

1. Umowy ubezpieczenia zawierane są na podstawie prawa polskiego.
2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla:
 - 1) miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia,
 - 2) miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Strony umowy ubezpieczenia mogą podać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego wynikające z niej spory.
4. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa, www.rf.gov.pl, który jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań w świetle przepisów Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej.
5. W związku z faktem, że umowy ubezpieczenia zawierane przez ERGO Hestię nie mogą służyć do rozliczeń transakcji objętych sankcjami, zakazami i ograniczeniami międzynarodowymi lub wynikającymi z prawa polskiego (dalej: „Sankcje”), w tym Sankcjami przyjętymi przez Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych oraz Stany Zjednoczone Ameryki, ERGO Hestia nie będzie uznana za udzielającego ochrony ubezpieczeniowej oraz nie będzie zobowiązana do dokonania zapłaty z tytułu jakiegokolwiek roszczenia ani do zapewnienia lub udzielenia jakiegokolwiek korzyści w związku z ochroną ubezpieczeniową – w zakresie, w jakim udzielenie ochrony ubezpieczeniowej, zapłata lub zapewnienie/udzielenie innej korzyści w związku z ochroną ubezpieczeniową mogłyby skutkować naruszeniem jakichkolwiek wyżej wskazanych Sankcji – o ile zastosowanie się do takich Sankcji nie będzie sprzeczne z przepisami prawa mającymi zastosowanie do ERGO Hestii.

§ 20

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 8 października 2023 roku i obowiązują do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu

Członek Zarządu




Artur Borowiński

Adam Roman



Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Utraty Wartości Pojazdów GAP.

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Kto jest administratorem Pani/Pana danych osobowych?

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA (dalej: ERGO Hestia)

Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

Numer telefonu: 801 107 107 lub (58) 555 55 55

2. Kto jest inspektorem ochrony danych?

Administrator danych osobowych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych

Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

Adres email: iod@ergohestia.pl

3. W jakich celach są przetwarzane Pani/Pana dane osobowe?

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach:

1) **zawarcia i wykonania umowy, przedstawienia oferty ubezpieczeniowej** – w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie. Decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie tworzenia oferty ubezpieczenia i zawarcia umowy, informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego Bazy Danych Ubezpieczeniowych Centralnej Ewidencji Pojazdów, Centralnej Ewidencji Kierowców, Głównego Urzędu Statystycznego, Głównego Inspektoratu Transportu Drogowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, DateWise, CatNet, Aon Benfield, Google Maps, OpenStreetMap, Biura Informacji Kredytowej i/lub Krajowego Rejestru Długów (w przypadku udzielenia odrębnej zgody). Pozyskiwane dane z baz wskazanych powyżej będą adekwatne do oceny danego ryzyka. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W przypadku zgłoszenia szkody w celu ustalenia ścieżki likwidacyjnej stosowane jest profilowanie. Decyzje o wyborze ścieżki likwidacyjnej będą podejmowane na podstawie danych zebranych w trakcie procesu zgłoszenia szkody oraz danych szkodowych zawartych w bazach administratora danych osobowych. Dla przykładu, jeżeli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, istnieje prawdopodobieństwo, że szkoda zostanie zlikwidowana w sposób uproszczony, a zatem bez konieczności przeprowadzenia oględzin pojazdu lub mienia przez przedstawiciela ERGO Hestii,

2) **oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany, w tym profilowanie** – w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w modelu direct tj. online oraz w przypadku automatycznego wznowienia OC w celu oceny ryzyka będziemy stosować profilowanie w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej.

W przypadku automatycznego wznowienia OC decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie automatycznej oceny danych wynikających z poprzedniej umowy ubezpieczenia. Danymi istotnie wpływającymi na ryzyko ubezpieczeniowe jest ilość powstałych szkód. Im więcej szkód miało miejsce tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji ma Pani/Pan prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, do jej zakwestionowania, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

W celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem aplikacji Yanosik stosowane jest profilowanie i są podejmowane automatyczne decyzje, związane z oceną bezpieczeństwa jazdy samochodem. Decyzje będą podejmowane na podstawie oceny stylu jazdy samochodem, monitorowanego za pośrednictwem wskazanej aplikacji. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia lub im większa jest dynamika jazdy osoby, której dane są przetwarzane, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa,

3) **weryfikacji i zapewnienia poprawności danych identyfikacyjnych w procesie zawarcia oraz wykonania umowy ubezpieczenia, w przypadku:**

- a) ubezpieczenia pojazdów: dane pozyskiwane są z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Centralnej Ewidencji Kierowców, obejmując: dane pojazdu, jego właścicieli i posiadaczy w zakresie:
 - dla osób fizycznych: numer PESEL lub numer dokumentu (w przypadku obcokrajowców), imię, nazwisko, adres, dane dotyczące uprawnienia do kierowania pojazdem, dane o naruszeniach przepisów o ruchu drogowym,
 - dla osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, Regon, adres rejestrowy siedziby działalności,
- b) danych osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą dane mogą być pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz z Krajowego Rejestru Sądowego w zakresie: nazwa, NIP, Regon, PKD, adres rejestrowy siedziby działalności, forma prowadzonej działalności i daty jej działalności,

4) **reasekuracji ryzyk,**

- 5) **dochodzenia roszczeń** – w uzasadnionych przypadkach w odniesieniu do wymaganych wierzytelności wynikających z umów ubezpieczenia ERGO Hestia po bezskutecznym procesie ich dochodzenia podejmuje decyzje o dokonaniu przeniesienia innemu podmiotowi,
- 6) **marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora** – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie,
- 7) **przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym** – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych,
- 8) **rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań** dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii,
- 9) **wypełnienia obowiązków ciążących na administratorze** w związku z sankcjami wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki,
- 10) **wykonania umowy o świadczenie usług drogą elektroniczną (w przypadku jej zawarcia stosowne zapisy znajdują się w regulaminie usługi),**
- 11) **związanych z obsługą klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii** – Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w postaci nagrania rozmowy,
- 12) **zapewnienia bezpieczeństwa osób i mienia w przypadku, gdy administrator stosuje monitoring wizyjny,**
- 13) **analitycznych i statystycznych.**

4. **Jaka jest podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych?**

Podstawy prawne przetwarzania danych:

- 1) **niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia**, objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy,
- 2) **prawnie uzasadnione interesy administratora danych** – to m.in. marketing bezpośredni usług własnych, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia, ochrona mienia,
- 3) **wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych** (wynikających z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej) – przetwarzanie w celu wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa to m.in. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości, rozpatrywaniu reklamacji związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz do innych podmiotów, do których ERGO Hestia jest zobowiązana raportować,
- 4) **uzasadniony interes strony trzeciej**, to jest podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należy administrator), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane,
- 5) **zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia.**

5. **Do jakich odbiorców przekazywane będą Pani/Pana dane osobowe?**

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- 1) podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii m.in. dostawcom usług IT (w tym m.in. dostawcom usług chmury obliczeniowej), podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwacyjne świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym – ww. podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z ERGO Hestia i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami,
- 2) zakładom reasekuracji,
- 3) placówkom medycznym,
- 4) innym zakładom ubezpieczeń w przypadku udzielenia odrębnej zgody,

- 5) innym podmiotom w przypadku udzielenia odrębnej zgody,
- 6) innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych.

W przypadku wyrażenia zgody Pani/Pana dane mogą być przekazane innym zakładom ubezpieczeń w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz podmiotom z grupy kapitałowej ERGO Hestia w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.

Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy

Administrator przekaze Pani/Pana dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (dalej EOG) tylko wtedy, gdy będzie to konieczne oraz zapewni odpowiedni stopień ich ochrony. Dane będą przekazywane do państwa trzeciego, w stosunku do którego na podstawie decyzji Komisji Europejskiej stwierdzono odpowiedni stopień ochrony danych lub z wykorzystaniem typowych klauzul umownych zatwierdzonych przez Komisję Europejską. Odbiorcami danych w państwach trzecich mogą być organy państwowe wyznaczone prawnie do gromadzenia danych o zdarzeniu lub prowadzące postępowanie związane ze zgłoszonym zdarzeniem na terenie tego państwa lub podmioty świadczące na terenie tego państwa usługi assistance lub inne usługi w celu pomocy osobie poszkodowanej lub ograniczenia skutków szkody. Przekazanie danych jednak będzie miało miejsce wyłącznie pod warunkiem, że będzie to niezbędne do wykonania umowy między osobą, której dane dotyczą, a administratorem, wykonania umowy zawartej w interesie osoby, której dane dotyczą, (pomiędzy administratorem a inną osobą fizyczną lub prawną), ustalenia, dochodzenia lub ochrony roszczeń. Z zachowaniem zasad ochrony danych opisanych powyżej Administrator może zlecać wykonanie określonych usług bądź zadań informatycznych usługodawcom mającym siedzibę poza EOG. Może Pani/Pan zażądać dalszych informacji o sposobach uzyskania kopii zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia.

6. Jakie są Pani/Pana prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych?

- 1) prawo do wycofania zgody – w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem,
- 2) prawo dostępu do danych osobowych (informacji o przetwarzanych danych, kopii danych) oraz prawo żądania ich sprostowania (poprawiania), ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
- 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – ma Pani/Pan prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych – w takim zakresie, w jakim te dane osobowe są przetwarzane na podstawie uzasadnionych interesów administratora. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania,
- 4) prawo do przenoszenia danych osobowych – ma Pani/Pan także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania do innego administratora,
- 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych,
- 6) w przypadku zautomatyzowanego podejmowania decyzji ma Pani/Pan prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, do jej zakwestionowania, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej w pkt. 1–2.

7. Inne informacje

Przez jaki okres będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe?

W przypadku, gdy doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Jeśli nie doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu. W przypadku udzielenia stosownej zgody dane osobowe będą wykorzystywane do celów określonych w tej zgodzie (np. w celach marketingowych), do momentu jej wycofania. Dane będą przetwarzane dla celów analitycznych i statystycznych przez okres 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia, przedstawienie oferty, przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego.

W przypadku, gdy podanie danych osobowych jest konieczne do rozpatrzenia reklamacji – nie podanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości rozpatrzenia reklamacji.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.