



Wszystko o Ubezpieczeniu Utraty Wartości Pojazdów GAP



- Dokument zawiera informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie Utraty Wartości Pojazdów GAP

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

ERGO
HESTIA®

Przedsiębiorstwo: Sopotkie 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 1 kwietnia 2025 (kod: AB-GAP-01/25). 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, ciężarowych o ładowności powyżej 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 ubezpieczenia:

- jeżeli Ubezpieczony jest jednocześnie Ubezpieczającym to obowiązany jest podać do wiadomości ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia zapytywała w formularzu oferty ubezpieczeniowej albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia 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.



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 (na polisie/certyfikacie) jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak, niż od dnia następnego po zapłaceniu składki ubezpieczeniowej 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 ERGO Hestii 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), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało do ERGO Hestii 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.

Co roku zapewniamy ochronę ponad 3 milionom klientów indywidualnych.

4

Zaufanie największych na rynku.

Chronimy spółki kluczowe dla polskiej gospodarki.

5

Ponad 30 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.

Oferujemy klientom nowoczesne i szybkie kanały komunikacji.

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-01/25

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
Umowa ubezpieczenia	3
Definicje	3
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	4
Wariant ubezpieczenia, suma ubezpieczenia i limit odpowiedzialności	4
Wyłączenia odpowiedzialności	4
Zawarcie umowy ubezpieczenia	5
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	5
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
Wypłata odszkodowania	7
Postanowienia końcowe	8
Załącznik nr 1. 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	§ 5 § 6 § 14 ust. 5 § 16

Umowa ubezpieczenia

§ 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 Utratę 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 dm ³ .
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 dm ³ .
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 ochronę 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 wytwórnię,
 - 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 Ubezpieczonego 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 miesiąca 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 wariancie 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 wnioski 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) – przez formularz na stronie ERGO Hestii: www.ergohestia.pl
– na adres ERGO Hestii do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23
 - b) telefonicznie – pod numerem: 58 555 5 555 lub 801 107 107
 - c) pisemnie – wysyłając list na adres siedziby ERGO Hestii: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot
 - d) ustnie lub pisemnie – podczas wizyty w jednostce organizacyjnej ERGO Hestii.
 - 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 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. 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 prześle 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

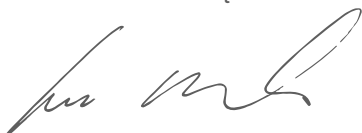
1. Umowy ubezpieczenia zawierane są na podstawie prawa polskiego.
2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla:
 - 1) miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego 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 1 kwietnia 2025 roku i obowiązują do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Wiceprezes Zarządu



Adam Roman

Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Utraty Wartości Pojazdów GAP

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

Kto jest administratorem Pani/Pana danych osobowych

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jesteśmy my, czyli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A.

Może się Pani/Pan z nami kontaktować:

1. pisemnie – wysłać list na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot,
2. telefonicznie – zadzwonić pod numer: 801 107 107 lub 58 555 55 55,
3. elektronicznie – na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23.

Kto jest inspektorem ochrony danych

Wyzaczyliśmy inspektora ochrony danych, który wspiera nas w realizacji obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych.

Może się z nim Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz korzystaniem z praw, które Pani/Panu w tym zakresie przysługują:

1. pisemnie – wysyłając list na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot,
2. elektronicznie – na adres mailowy: iod@ergohestia.pl lub na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23,
3. przez formularz kontaktowy – w sekcji Ochrona Danych Osobowych na www.ergohestia.pl.

W jakich celach przetwarzamy dane osobowe

CELE PRZETWARZANIA DANYCH DODATKOWE INFORMACJE

ocena ryzyka ubezpieczeniowego w celu przedstawienia oferty ubezpieczeniowej oraz zawarcia umowy	Aby ustalić wysokość składki ubezpieczeniowej, stosujemy profilowanie. Decyzje związane z profilowaniem podejmujemy na podstawie: a) danych z poprzedniej umowy ubezpieczenia, b) informacji zebranych podczas tworzenia oferty i zawarcia umowy oraz c) danych uzyskanych z: 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 lub Krajowego Rejestru Długów (jeżeli udzieli Pani/Pan odrębną zgodę). Dane, które pozyskujemy, są adekwatne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przez aplikację Yanosik, aby ustalić wysokość składki ubezpieczeniowej, stosujemy profilowanie. Podejmujemy automatyczne decyzje na podstawie oceny monitorowanego przez tę aplikację stylu jazdy samochodem. Na przykład, im więcej szkód w historii ubezpieczenia lub im większa dynamika jazdy, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i tym samym wyższa składka ubezpieczeniowa.
weryfikacja i zapewnienie poprawności danych identyfikacyjnych	Dane osób fizycznych, które prowadzą jednoosobową działalność gospodarczą, pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, to: NIP, Regon, PKD, adresu rejestrowego siedziby działalności, formy prowadzonej działalności i daty jej rozpoczęcia. W przypadku ubezpieczenia pojazdów z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Centralnej Ewidencji Kierowców pozyskujemy: a) dane osób fizycznych: numer PESEL lub numer dokumentu (w przypadku obcokrajowców), imię, nazwisko, adres, dane dotyczące uprawnienia do kierowania pojazdem, informacje o naruszeniach przepisów o ruchu drogowym, b) dane osób fizycznych, które prowadzą jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, Regon, adres rejestrowy siedziby działalności.
reasekuracja ryzyk	Zmniejszamy ryzyko ubezpieczeniowe związane z zawarciem umowy ubezpieczenia i obejmowaniem ochroną ubezpieczeniową.
wykonanie umowy ubezpieczenia, m.in. likwidacja szkód	Aby ustalić ścieżkę likwidacji szkody, stosujemy profilowanie na podstawie danych zebranych podczas zgłoszenia szkody oraz informacji z naszych baz. Na przykład, jeśli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, szkoda może zostać zlikwidowana w uproszczony sposób, bez konieczności przeprowadzenia oględzin przez naszego przedstawiciela.
dochodzenie roszczeń	Jeśli między nami wystąpi spór, będziemy mogli dochodzić swoich roszczeń lub zdecydować się na przeniesienie wierzycielności innemu podmiotowi.
marketing bezpośredni własnych produktów i usług	Przeprowadzamy analizy Pani/Pana danych, aby lepiej się z Panią/Panem komunikować oraz stosować profilowanie, w tym tworzyć profile marketingowe.

CELE PRZETWARZANIA DANYCH DODATKOWE INFORMACJE

przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym	Jeśli będzie to niezbędne, aby przeciwdziałać nadużyciom i zapobiegać wykorzystywaniu naszej działalności w celach przestępczych.
rozpatrzenie reklamacji, wniosków i zapytań	Rozpatrujemy reklamacje i odwołania, które dotyczą naszych usług, a także odpowiadamy na kierowane do nas wnioski i zapytania.
wypełnienie obowiązków, które wynikają z przepisów prawa	Między innymi w związku z sankcjami wprowadzanymi przez Organizację Narodów Zjednoczonych, Unię Europejską lub Stany Zjednoczone Ameryki Północnej.
analityka i statystyka	W ramach prowadzonej działalności ubezpieczeniowej wykonujemy własne analizy i statystyki.
cele wyrażone w zgodzie	Jeśli wyrazi Pani/Pan zgodę, będziemy przetwarzać Pani/Pana dane osobowe do celów określonych w zgłoszonej zgodzie (innych niż te wymienione powyżej).

Od kogo możemy pozyskać Pani/Pana dane osobowe, aby zawrzeć umowę na Pani/Pana rzecz

Aby zawrzeć umowę ubezpieczenia na Pani/Pana rzecz, możemy uzyskać od ubezpieczającego takie dane osobowe jak imię, nazwisko, numer PESEL oraz dane kontaktowe.

Jaka jest podstawa prawna przetwarzania Pani/Pana danych osobowych

1. **Niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia**, objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy.
2. **Prawnie uzasadniony interes administratora danych**, m.in. marketing bezpośredni własnych usług, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę towarzystwa ubezpieczeń, ograniczenie ryzyka związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia, przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej, analityka i statystyka.
3. **Wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych** (które wynikają z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej), m.in. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości oraz rozpatrywanie reklamacji związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz innych podmiotów.
4. **Uzasadniony interes strony trzeciej**, czyli podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należymy), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane.
5. **Zgoda** – jeśli została dobrowolnie wyrażona.

Jakim odbiorcom mogą być przekazywane Pani/Pana dane osobowe

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- Podmiotom, które przetwarzają dane osobowe na nasze zlecenie, m.in. dostawcom usług IT (w tym usług chmury obliczeniowej), agentom ubezpieczeniowym, podmiotom, które przeprowadzają postępowanie likwidacyjne lub świadczą usługi archiwizacyjne na naszą rzecz. Podmioty te przetwarzają dane na podstawie umowy zawartej z nami i zgodnie z naszymi instrukcjami,
- podmiotom, które windykują należności,
- zakładom reasekuracji,
- innym zakładom ubezpieczeń, jeśli udzieli Pani/Pan odrębną zgodę,
- innym podmiotom, jeśli udzieli Pani/Pan odrębną zgodę,
- innym administratorom danych w przypadku naszego prawnie uzasadnionego interesu.

Jeśli wyrazi Pani/Pan zgodę, możemy przekazywać Pani/Pana dane innym zakładom ubezpieczeń w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz podmiotom z grupy kapitałowej ERGO Hestia w celu prowadzenia marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.

Czy i na jakich zasadach możemy przekazać Pani/Pana dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG)

Możemy przekazać Pani/Pana dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (dalej EOG) tylko wtedy, gdy będzie to konieczne oraz zapewni odpowiedni stopień ich ochrony.

Dane możemy przekazać do państwa trzeciego:

- o odpowiednim stopniu ochrony danych, stwierdzonym na podstawie decyzji Komisji Europejskiej 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

- organy państwowe, które prowadzą postępowanie związane ze zgłoszonym zdarzeniem na terenie tego państwa lub
- podmioty, które świadczą na terenie tego państwa usługi assistance lub inne usługi w celu pomocy osobie poszkodowanej lub ograniczenia skutków szkody.

Przekażemy Pani/Pana dane osobowe, jeśli będzie to niezbędne:

- do wykonania zawartej z Panią/Panem umowy,
- do wykonania umowy zawartej pomiędzy nami i inną osobą fizyczną lub prawną w interesie osoby, której dane osobowe dotyczą,
- do ustalenia, dochodzenia lub ochrony roszczeń.

Możemy zlecić wykonanie określonych usług bądź zadań informatycznych usługodawcom mającym siedzibę poza EOG pod warunkiem zachowania zasad ochrony danych. Może Pani/Pan zażądać dalszych informacji o sposobach uzyskania kopii zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia.

Jakie są Pani/Pana prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych

1. **Prawo do wycofania zgody** – jeśli wycofa Pani/Pan zgodę na przetwarzanie danych, nie wpłynie to na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem.
2. **Prawo dostępu do danych osobowych** (informacji o przetwarzanych danych, kopii danych) oraz prawo do ich sprostowania (poprawiania), usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.
3. **Prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych** – może Pani/Pan wnieść sprzeciw wobec przetwarzania swoich danych osobowych, jeżeli przetwarzamy je na potrzeby marketingu bezpośredniego (w tym profilowania).
4. **Prawo do przenoszenia danych osobowych** – może Pani/Pan otrzymać swoje dane osobowe w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie, który nadaje się do odczytu maszynowego, oraz przesłać je do innego administratora.
5. **Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**, który zajmuje się ochroną danych osobowych.
6. **Prawo do otrzymania wyjaśnień dotyczących automatycznie podjętych decyzji** – jeśli stosujemy profilowanie, czyli podejmujemy decyzje automatycznie, ma Pani/Pan prawo:
 - otrzymać wyjaśnienia dotyczące podstawy podjętej decyzji,
 - zakwestionować tę decyzję,
 - wyrazić własne stanowisko,
 - zawnieioskować o przeanalizowanie danych i podjęcie decyzji przez człowieka.

Aby skorzystać z tych praw, prosimy Panią/Pana o kontakt.

Jak długo będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe

Jeśli zawarliśmy umowę ubezpieczenia, Pani/Pana dane osobowe będziemy przechowywać do momentu przedawnienia roszczeń związanych z umową ubezpieczenia lub do wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, które wynika z przepisów prawa, np. obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

Jeśli nie zawarliśmy umowy ubezpieczenia, dane osobowe będziemy przechowywać do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu.

Jeśli otrzymamy odpowiednią zgodę, dane osobowe będziemy wykorzystywać do celów określonych w tej zgodzie (np. w celach marketingowych) do momentu jej wycofania.

Dane będą przetwarzane w celach analitycznych i statystycznych przez 12 lat od dnia zakończenia umowy ubezpieczenia.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z umową ubezpieczenia jest konieczne do jej zawarcia i wykonywania oraz oceny ryzyka ubezpieczeniowego. Bez tych danych osobowych nie możemy zawrzeć umowy, przedstawić oferty ani przeprowadzić postępowania likwidacyjnego.

Jeśli podanie danych osobowych jest wymagane do rozpatrzenia reklamacji – to jeżeli nie zostaną one podane, nie będziemy mogli jej rozpatrzyć.

Podawanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

ERRATA

Niniejszą Erratą wprowadza się następujące zmiany w treści warunków ubezpieczenia Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie:

§ 1

Zmienia się postanowienie dotyczące składania reklamacji poprzez formularz na stronie internetowej na następujące:

1. Reklamację można złożyć poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl/reklamacja.

§ 2

Zmienia się postanowienia dotyczące formy i sposobu udzielenia odpowiedzi na następujące:

1. Reklamacja zostanie rozpatrzona i odpowiedź zostanie udzielona w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania. Forma udzielenia odpowiedzi odpowiada formie zgłoszenia reklamacji, a odpowiedź zostanie udzielona w następujący sposób:
 - a) jeżeli reklamacja została złożona w postaci elektronicznej, odpowiedź zostanie udzielona w postaci elektronicznej na ten sam adres do doręczeń elektronicznych lub za pośrednictwem tego samego środka komunikacji elektronicznej,
 - b) jeżeli reklamacja została złożona w postaci papierowej, odpowiedź zostanie udzielona w postaci papierowej,
 - c) jeżeli reklamacja została zgłoszona telefonicznie, ustnie lub przez formularz internetowy, odpowiedź zostanie udzielona w formie wskazanej przez osobę zgłaszającą reklamację (w postaci papierowej lub elektronicznej),
2. Osoba składająca reklamację zawsze może wskazać sposób udzielenia odpowiedzi na nią (na piśmie w postaci elektronicznej z wykorzystaniem wskazanego środka komunikacji elektronicznej lub na adres do doręczeń elektronicznych albo w postaci papierowej).

§ 3

Niniejsza Errata została zatwierdzona Uchwałą Zarządu Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. nr WS 03/2026 z dnia 27 stycznia 2026 roku. Postanowienia niniejszej Erraty obowiązują i mają zastosowanie od dnia 13.02.2026 r.