



Ubezpieczenie Casco Taboru Kolejowego



- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne warunki ubezpieczenia

Ubezpieczenie casco taboru kolejowego

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

ERGO
HESTIA®

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo
Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie casco taboru kolejowego.

Pełne informacje podane są w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Casco Taboru Kolejowego** z 1 kwietnia 2025 roku (kod: TM/OW002/2503).

Pojęcia użyte w dokumencie przyjmują znaczenie określone w OWU.

W tym dokumencie, jeśli stosujemy formę „my” – mamy na myśli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Produkt casco taboru kolejowego to ubezpieczenie majątkowe dla właścicieli i użytkowników taboru kolejowego, które zgodnie z obowiązującym prawem zalicza się do grupy 4 w dziale II.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest określony w umowie ubezpieczenia tabor kolejowy, który jest własnością ubezpieczonego lub jest w jego użytkowaniu.
- ✓ Za zapłatą dodatkowej składki możemy objąć ochroną:
 - tabor specjalny;
 - tabor tramwajowy;
- ✓ Określony tabor jest ubezpieczony:
 - w trakcie poruszania się po torach;
 - podczas stacjonowania w lokomotywniach i wagonowniach;
 - podczas stacjonowania na torach bocznych (z wyłączeniem szkód powstałych w związku i na skutek dewastacji);
 - w zakładach naprawczych oraz podczas wykonywania napraw i remontów (z ograniczeniem odpowiedzialności do zakresu podstawowego).
- ✓ Wypłata odszkodowania nie powoduje pomniejszenia sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę (nie ma konsumpcji sumy ubezpieczenia).

Jakie koszty są zwracane Ubezpieczonemu?

W granicach sumy ubezpieczenia pokrywamy koszty:

- ✓ koniecznych działań podjętych przez użytkownika bezpośrednio po wystąpieniu zdarzenia losowego w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
- ✓ wynagrodzenia rzeczoznawców i innych ekspertów, powołanych w celu ustalenia okoliczności, przyczyn lub rozmiarów szkody;
- ✓ usunięcia pozostałości po szkodzie.

Koszty te podlegają zwrotowi tylko wówczas, gdy zostały poniesione wskutek zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

Jaki jest zakres ubezpieczenia?

Ochrona ubezpieczeniowa, z zastrzeżeniem określonych w OWU wyłączeń, działa w jednym z dwóch zakresów ubezpieczenia:

- ✓ podstawowym – zgodnie z którym odpowiadamy za wypadki ubezpieczeniowe powstałe na skutek określonych ryzyk nazwanych;
- ✓ pełnym (all risk) – zgodnie z którym odpowiadamy za wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Nie ponosimy odpowiedzialności za szkody powstałe bezpośrednio lub pośrednio w związku lub wskutek:

- ✗ konfliktu zbrojnego, działań wojennych, inwazji lub wrogich działań innego państwa, aktów terrorizmu, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wojny domowej, rebelii, przewrotu, rewolucji, cyberwojny;
- ✗ strajków, niepokojów społecznych, zamieszek, rozruchów, sabotażu, lockoutów;
- ✗ trwałego lub czasowego przejęcia taboru przez organy władzy państwowej (konfiskaty), zawłaszczenia taboru, nacjonalizacji;
- ✗ działania energii jądrowej, promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego, substancji promieniotwórczych, pola magnetycznego i elektromagnetycznego oraz działania broni masowego rażenia;
- ✗ użycia jako środka do wyrządzenia szkody jakiegokolwiek komputera, programu komputerowego, złośliwego kodu, wirusa komputerowego lub jakiegokolwiek innego systemu komputerowego;
- ✗ działania azbestu w jakiegokolwiek ilości i postaci;
- ✗ przewozu towarów niebezpiecznych;
- ✗ choroby zakaźnej, rzeczywistego lub domniemanego nią zagrożenia;
- ✗ niedostępności, utraty, zniekształcenia, niedziałania, nieprawidłowego działania lub nieprawidłowego zastosowania danych elektronicznych.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

- ! Suma ubezpieczenia przedmiotu ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności, chyba że strony w umowie ustaliły odrębny, niższy limit odpowiedzialności.

Ochrona ubezpieczeniowa:

- ! kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem;
- ! ulega ograniczeniu w zakresie skutków okoliczności, które nie zostały podane do naszej wiadomości;
- ! ulega ograniczeniu w zakresie zastosowania zasady proporcji przy wypłacie odszkodowania.

Ubezpieczenie casco taboru kolejowego nie obejmuje szkód powstałych wskutek:

- ! winy umyślnej i rażącego niedbalstwa reprezentantów ubezpieczonego;
- ! normalnego zużycia lub naturalnego procesu starzenia się taboru;
- ! awarii taboru;
- ! eksploataowania taboru niezgodnie z obowiązującymi przepisami;
- ! nienależytego zabezpieczenia taboru przed osobami trzecimi;
- ! prowadzenia lub obsługi taboru przez osobę nieposiadającą wymaganych uprawnień;
- ! prowadzenia i obsługi taboru przez maszynistę lub operatora taboru będącego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub środków odurzających;
- ! niewykonywania lub nienależytego wykonywania okresowych przeglądów technicznych taboru;
- ! wady konstrukcyjnej lub materiałowej, zmian lub błędów w projekcie technicznym taboru;
- ! braków, wad lub uszkodzeń taboru istniejących na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, znanych ubezpieczającemu, a niezgłoszonych do ubezpieczyciela;

		 ! szkód ujawnionych dopiero podczas przeprowadzenia inwentaryzacji lub cyklicznych przeglądów taboru; ! szkód polegających na przywłaszczeniu ubezpieczonego taboru przez pracowników ubezpieczonego lub osób, którym powierzono ubezpieczony tabor; ! szkód za które dostawca, wykonawca lub naprawiający jest odpowiedzialny ustawowo lub umownie z tytułu obowiązkowej konserwacji, przeglądów, gwarancji i rękojmi; ! szkód polegających na uszkodzeniach taboru powstałych wskutek prowadzonych prac remontowych, serwisowych lub przeglądów technicznych, wykonywanych przez ubezpieczającego lub osoby trzecie; ! szkód powstałych podczas prób i testów innych niż przeprowadzane podczas okresowych badań eksploatacyjnych; ! szkód, których rozliczenie jest sprzeczne z sankcjami krajowymi lub międzynarodowymi; ! kosztów pośrednich związanych z powstałą szkodą.
	Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?  Ubezpieczenie obejmuje tabor kolejowy użytkowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że strony umówią się inaczej.	
	Co należy do obowiązków ubezpieczającego/ubezpieczonego? Jeżeli ubezpieczający zawrze umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (ubezpieczonego), to postanowienia OWU będziemy stosować odpowiednio do osoby, na której rachunek zawarto umowę ubezpieczenia.	
	Obowiązki na początku umowy: – ubezpieczający informuje nas o wszystkich znanych sobie okolicznościach, o które pytaliśmy w formularzu oferty lub innych pismach. Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia: – ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki; – ubezpieczający zgłasza zmiany okoliczności, o które pytaliśmy w formularzu oferty lub innych pismach, niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; – ubezpieczony i jego pracownicy zobowiązani są przestrzegać ogólnie obowiązujących przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody; – ubezpieczony i jego pracownicy zobowiązani są utrzymywać należyty stan techniczny taboru oraz eksploatować go zgodnie z przeznaczeniem, zaleceniami i wskazówkami producenta lub dostawcy. Obowiązki w przypadku powstania szkody. W przypadku szkody ubezpieczający: – zawiadamia nas o szkodzie niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości; W przypadku szkody ubezpieczony: – zawiadamia nas o szkodzie niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości; chyba że nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek; – w razie zajścia wypadku używa dostępnych mu środków w celu zapobieżenia lub zmniejszenia rozmiarów szkody oraz zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą; – w przypadku stwierdzenia kradzieży lub rabunku oraz w każdym przypadku, gdy ze względu na powstanie szkody zachodzi podejrzenie popełnienia przestępstwa, zawiadamia policję w celu sporządzenia protokołu i wszczęcia stosownego postępowania; – podejmuje aktywną współpracę z ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności i przyczyn powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru; – niezwłocznie dostarcza wymagane dokumenty i dowody; – podejmuje niezbędne czynności w celu zabezpieczenia ewentualnych roszczeń regresowych ubezpieczyciela; – podejmuje działania w celu ustalenia sprawcy szkody i świadków jej powstania; – stosuje się do zaleceń ubezpieczyciela, udziela mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw; – udowadnia roszczenie o odszkodowanie co do zasady i rozmiaru.	
	Jak i kiedy należy opłacać składki? – na wniosek ubezpieczającego składkę możemy rozłożyć na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość oraz sposób płatności określamy w umowie ubezpieczenia; – jeżeli składka zostanie rozłożona na raty, pierwsza rata płatna jest w terminie 14 dni od podpisania umowy, natomiast terminy płatności kolejnych rat ustalane są indywidualnie; – jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważamy dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym, pod warunkiem że na rachunku ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki.	
	Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa? – umowę ubezpieczenia zawieramy na czas określony wskazany w umowie ubezpieczenia; – nasza odpowiedzialność kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.	
	Jak rozwiązać umowę? Ubezpieczający może odstąpić od umowy w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy. W przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, termin odstąpienia od umowy wynosi 7 dni od dnia zawarcia umowy. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia można złożyć: – przez formularz na stronie: www.ergohestia.pl, lub – elektronicznie, na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23; – u naszego przedstawiciela, lub – listownie – adres naszej siedziby: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A., ul. Hestii 1, 81-731 Sopot.	



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Casco Taboru Kolejowego

TM/OW002/2503

Spis treści

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	3
Informacje podstawowe	4
Postanowienia ogólne	4
Jakie definicje zastosowaliśmy	4
Co jest przedmiotem ubezpieczenia	7
Jaki może być zakres ubezpieczenia	8
Za jakie szkody nie odpowiadamy	8
W jaki sposób zawieramy umowę ubezpieczenia	10
Zawieranie umowy na cudzy rachunek	11
Suma ubezpieczenia	11
Jak ustalamy składkę ubezpieczeniową	11
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela	12
Jakie są prawa i obowiązki stron umowy	12
Jak postępować w przypadku szkody	13
Jak ustalamy rozmiar szkody	13
Jak ustalamy wysokość odszkodowania	14
Regres ubezpieczeniowy	15
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego	15
Jak składać oświadczenia	16
Jak składać reklamacje	16
Oświadczenie Administratora Danych Osobowych	18

W tabeli wskazujemy, które z postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Casco Taboru Kolejowego regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Numer zapisu	
Przesłanki wypłaty odszkodowania:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności ubezpieczyciela, które uprawniają do odmowy wypłaty odszkodowania lub jego obniżenia:
§ 4 § 5 § 18 ust. 1, 2, 3 § 19 § 20 § 21 ust. 1 i 2 § 22 ust. 5 § 23 ust. 1 i 2	§ 3 § 4 § 6 § 9 ust. 1 § 12 § 13 ust. 3 § 14 ust. 3 § 15 ust. 2 § 16 ust. 2 § 18 ust. 1, 4, 5, 6, 7 i 8 § 19 § 20 ust. 2 § 21 ust. 1 § 22 ust. 1, 2, 3 i 4 § 23 ust. 4 § 24 ust. 3 § 26

Informacje podstawowe

Produkt

Produkt casco taboru kolejowego to ubezpieczenie majątkowe, które zgodnie z obowiązującym prawem zalicza się do grupy 4 w dziale II (ubezpieczenia majątkowe oraz pozostałe ubezpieczenia osobowe), zgodnie z załącznikiem do Ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (ubezpieczenia casco pojazdów szynowych, obejmujące szkody w pojazdach szynowych).

Ubezpieczyciel

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A.

ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

KRS 0000024812, VIII Wydział Gospodarczy KRS Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku

NIP 585-000-16-90

Kapitał zakładowy opłacony w całości: 196 580 900 zł.

Posiadamy status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu Ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

W tym dokumencie, jeśli stosujemy formę „my” – mamy na myśli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A.

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia (OWU) zawieramy z przedsiębiorcami umowy ubezpieczenia casco taboru kolejowego. Na wniosek ubezpieczającego możemy objąć ochroną również tabor specjalny i tramwajowy.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek ubezpieczonego).
3. Jeżeli ubezpieczający zawrze umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek, to postanowienia OWU będziemy stosować odpowiednio do osoby, na której rachunek zawarto umowę ubezpieczenia.

§ 2

1. W treści OWU (§ 3 Definicje) zastosowaliśmy pojęcia o określonym znaczeniu. Przyjmujemy, że zdefiniowane pojęcie ma to samo znaczenie niezależnie od tego, czy używamy go w liczbie pojedynczej, czy mnogiej. Definicje używanych pojęć mogą odbiegać od typowego, powszechnego znaczenia oraz od definicji zawartych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa i mogą mieć wpływ na zakres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
2. Umowy ubezpieczenia mogą być zawierane na uzgodnionych warunkach, odmiennych od postanowień ogólnych warunków ubezpieczenia. Warunki te są pisemnie potwierdzane w umowie ubezpieczenia.

Jakie definicje zastosowaliśmy

§ 3

Pojęcia, które zastosowaliśmy w OWU przyjmują znaczenie zgodne z definicjami:

- | | |
|---------------------------------------|--|
| 1. atak komputerowy (hakerski) | nielegalne działania i uzyskanie nieautoryzowanego dostępu do danych przez nieuprawnione osoby, w tym rozproszony atak dystrybucyjny DDoS, za który uważa się atak na systemy komputerowe ubezpieczonego lub usługę sieciową, przeprowadzany przez osoby trzecie w celu uniemożliwienia działania poprzez zajęcie wszystkich wolnych zasobów; lub działanie złośliwego oprogramowania, w tym m.in. wirusów komputerowych, programów szpiegujących, keyloggerów, ransomware |
|---------------------------------------|--|
-

2. awaria taboru	awaria związana z eksploatacją przedmiotu ubezpieczenia powstała bez przyczyny zewnętrznej, w szczególności uszkodzenia: a) urządzeń napędowych, b) osi, c) urządzeń elektrycznych i elektronicznych, d) agregatów, e) prądnic, f) akumulatorów i ich połączeń, w tym awaria spowodowana przepięciem wewnątrz taboru lub zwarcie (awaria elektryczna lub mechaniczna)
3. choroba zakaźna	każda choroba, znana lub nieznaną, która może być przenoszona z jednego organizmu na inny za pośrednictwem dowolnej substancji lub czynnika, gdy: a) substancja lub czynnik obejmuje między innymi wirusa, bakterię, pasożyta lub inny organizm lub jakąkolwiek odmianę lub mutację któregośkolwiek, niezależnie od tego, czy jest uważany za żywy, czy nie, oraz b) metoda przenoszenia, bezpośrednia lub pośrednia, obejmuje między innymi dotyk lub kontakt ludzki, przenoszenie drogą powietrzną, przenoszenie przez płyny ustrojowe, przenoszenie do lub z lub przez jakikolwiek obiekt stały, powierzchnię, ciecz lub gaz oraz c) choroba, substancja lub czynnik mogą, działając samodzielnie lub w połączeniu z innymi współistniejącymi chorobami, schorzeniami, podatnościami genetycznymi lub z ludzkim układem odpornościowym spowodować śmierć, chorobę lub uszkodzenie ciała albo czasowo lub trwale upośledzić ludzkie zdrowie fizyczne lub psychiczne, lub niekorzystnie wpływać na wartość lub bezpieczne użytkowanie dowolnego rodzaju własności
4. dane elektroniczne	informacje w formie cyfrowej, niezależnie od sposobu ich wyświetlania i wykorzystania, nadające się do przetwarzania elektronicznego, zgromadzone poza pamięcią operacyjną RAM, tj.: a) dane zapisane w zbiorach danych, b) systemy operacyjne i oprogramowanie, licencje, c) programy seryjne i aplikacyjne pochodzące z produkcji jednostkowej
5. dewastacja	zniszczenie lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia lub znajdującego się w nim mienia przez osoby trzecie, w tym: a) wykonanie graffiti, b) szkody estetyczne (pomalowanie, zadrapanie, wgniecenie, uszkodzenia powierzchniowe, nawet jeżeli nie mają one wpływu na funkcjonalność przedmiotu ubezpieczenia), c) stłuczenia i wybicia szyb
6. franszyza redukcyjna	określona w umowie wartość (procentowa, kwotowa lub procentowo-kwotowa), o którą pomniejszamy wypłacane odszkodowanie
7. huragan	działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 13,8 m/s. Prędkość wiatru potwierdzamy w Instytucie Meteorologii i Gospodarki Wodnej lub w innych akredytowanych jednostkach badawczych. Jeżeli wskazane jednostki nie potwierdzą siły wiatru o podanym parametrze w danym miejscu, możemy uznać pojedyncze szkody za spowodowane przez huragan, jeżeli potwierdziliśmy masowe szkody wywołane jego działaniem w bezpośrednim sąsiedztwie tego miejsca
8. koszty dzierżawy taboru zastępczego	koszty, które ponosi ubezpieczony w czasie, gdy użytkowanie przedmiotu ubezpieczenia nie jest możliwe
9. kradzież	zabór przedmiotu ubezpieczenia lub jego części w celu przywłaszczenia
10. lawina	gwałtowne zsuwanie lub staczanie się mas śniegu, lodu lub kamieni ze stoków
11. multiagent	agent, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli
12. należyte zabezpieczenie	zabezpieczenie taboru z zastosowaniem przewidzianych konstrukcyjnie i sprawnych technicznie urządzeń zabezpieczających, uniemożliwiających osobom nieupoważnionym i niepowołanym dostęp do wnętrza przedmiotu ubezpieczenia bez uprzedniego pokonania zabezpieczeń przy użyciu siły lub narzędzi
13. opady atmosferyczne	grad – opad atmosferyczny składający się z bryłek lodu deszcz nawalny – opad deszczu o współczynniku natężenia co najmniej 3 według skali stosowanej przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej śnieg – bezpośrednie działanie ciężaru śniegu lub warstwy lodu na przedmiot ubezpieczenia
14. osoby trzecie	osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym (z wyjątkiem § 8)
15. osunięcie się ziemi	niespodziewany działalnością ludzką ruch ziemi na stokach
16. pracownik	osoba fizyczna zatrudniona na podstawie umowy o pracę, powołania, wyboru, mianowania, spółdzielczej umowy o pracę lub umów cywilnoprawnych, z wyłączeniem osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą (nie dotyczy kontraktów menedżerskich ani tzw. samozatrudnienia); za pracownika uważamy również praktykanta, wolontariusza, stażystę lub pracownika tymczasowego, którym ubezpieczony powierzył wykonywanie określonych czynności na jego rzecz i pod jego kierownictwem

17. powódź	zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących lub zbiornikach wód stojących wskutek: a) nadmiernych opadów atmosferycznych, b) spływania wód po zboczach lub stokach, c) tworzenia się zatorów w korytach wód płynących, d) topnienia kry lodowej
18. pożar	niekontrolowany proces spalania w miejscu do tego nieprzeznaczonym, któremu towarzyszy działanie ciepła i produktów spalania
19. przepięcie (przetężenie)	gwałtowna zmiana napięcia w sieci elektrycznej, która powoduje wystąpienie napięcia znacznie przekraczającego wartości dopuszczalne, określone przez producenta danego pojazdu kolejowego, w tym w szczególności spowodowana przetężeniem sieci trakcyjnej
20. rabunek	zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej na osobie albo doprowadzeniu jej do stanu nieprzytomności lub bezbronności
21. spływ wód po zboczach	zalanie terenów wskutek działania wód spływających po stokach lub zboczach na obszarach górskich lub falistych
22. strata całkowita	kradzież taboru, jego całkowite zniszczenie lub takie uszkodzenie, którego koszt naprawy, oszacowany na podstawie przedstawionej kalkulacji, cennika lub oferty przekracza 80% wartości taboru ustalonej w umowie ubezpieczenia
23. strata częściowa	kradzież poszczególnych części taboru, częściowe zniszczenie taboru lub takie uszkodzenie, które nadaje się do naprawy, a koszt naprawy nie przekracza 80% wartości taboru ustalonej w umowie ubezpieczenia
24. szkoda	utrata, uszkodzenie lub zniszczenie ubezpieczonego taboru bezpośrednio wskutek objętego umową ubezpieczenia zdarzenia, mającego charakter nagły, nadzwyczajny, niespodziewany i niezależny od woli ubezpieczonego. Za jedną szkodę uważamy wszystkie uszkodzenia, utraty lub zniszczenia ubezpieczonego taboru powstałe wskutek tej samej przyczyny. Przez przyczynę rozumiemy ubezpieczone zdarzenie, które bezpośrednio powoduje szkodę w przedmiocie ubezpieczenia
25. tabor kolejowy	spalinowozy, elektrowozy, wagony kolejowe i jednostki elektryczne, używane i przeznaczone do eksploatacji na liniach kolejowych, z wyłączeniem tramwajów, przemysłowych kolejek wąskotorowych, kolejek kopalnianych, kolejek leśnych, górskich kolejek szynowych i linowych oraz wszelkich środków transportu mających zastosowanie w kolei magnetycznej
26. tabor specjalny	1) pojazdy kolejowe przeznaczone w szczególności do prac remontowo-budowlanych lub ratunkowych, których budowa pozwala na kursowanie samodzielne lub w składzie pociągu, przy zachowaniu określonych warunków dotyczących miejsca ustawienia w składzie pociągu i prędkości jazdy, w szczególności: • maszyny do kolejowych robót budowlanych, • pojazdy do utrzymania i naprawy sieci trakcyjnej, • żurawie kolejowe, • kolejowe wózki motorowe oraz 2) pojazdy pomocnicze, tj. pojazdy kolejowe, których budowa nie pozwala na ich włączenie do składu pociągu, w szczególności: • ciągniki szynowe, • drezyny i wózki robocze • oraz niektóre typy pojazdów ratunkowych, z wyłączeniem maszyn budowlanych na kołach
27. tabor tramwajowy	pojazdy przeznaczone do przewozu osób lub rzeczy zasilane energią elektryczną, poruszające się po szynach na drogach publicznych
28. tor	równoległe toki szynowe, stanowiące podstawowy układ nośny nawierzchni kolejowej lub tramwajowej, których układ geometryczny przystosowany jest do bezpiecznego ruchu pojazdów szynowych z prędkościami i naciskami określonymi parametrami techniczno-eksploatacyjnymi
29. tor boczny	tory rozrządowe, ładunkowe, postojowe, trakcyjne, warsztatowe oraz magazynowe
30. towary niebezpieczne RID	materiały i przedmioty niebezpieczne sklasyfikowane w Regulaminie dla międzynarodowego przewozu kolejami towarów niebezpiecznych (RID), stanowiącym załącznik C do Konwencji o międzynarodowym przewozie kolejami (COTIF) z 9 maja 1980 roku
31. trzęsienie ziemi	niewywołane przez działalność człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu
32. ubezpieczający	przedsiębiorca (osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka nieposiadająca osobowości prawnej, która prowadzi we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową) zawierający umowę ubezpieczenia
33. ubezpieczony	przedsiębiorca (osoba fizyczna, osoba prawna lub jednostka nieposiadająca osobowości prawnej, która prowadzi we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową), na którego rachunek zawarto umowę ubezpieczenia

34. uderzenie pioruna	bezpośrednie i pośrednie oddziaływanie wyładowań atmosferycznych na ubezpieczone mienie
35. upadek obiektu zewnętrznego	spadnięcie na przedmiot ubezpieczenia jakiegokolwiek obiektu zewnętrznego w stosunku do taboru i przewożonego nim ładunku, w tym również upadek statku powietrznego
36. usunięcie pozostałości po szkodzie	koszty demontażu, usunięcia, rozmontowania oraz wywozu zniszczonych elementów ubezpieczonego taboru
37. wartość ewidencyjna brutto	wynikająca z ewidencji księgowej wartość ubezpieczonego taboru, która odpowiada jego wartości początkowej, stanowiącej cenę nabycia lub koszt wytworzenia taboru, powiększona o koszty jego ulepszenia i skorygowana w wyniku aktualizacji wyceny
38. wartość odtworzeniowa (nowa)	wartość, która odpowiada kosztom zakupu lub wytworzenia taboru tego samego rodzaju i typu oraz o tych samych parametrach, z uwzględnieniem kosztów transportu i montażu. Jeżeli nie jest możliwy zakup lub wytworzenie taboru o tych samych parametrach, wartość odtworzeniowa odpowiada kosztom zakupu taboru o najbardziej zbliżonych parametrach
39. wartość rzeczywista	wartość odtworzeniowa (nowa) pomniejszona o wyrażone w procentach zużycie techniczne oraz koszt naprawy uszkodzeń istniejących na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia
40. wybuch	gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich właściwością rozprzestrzeniania się. Aby uznać zdarzenie za wybuch w przypadku naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników, ściany tych naczyń i zbiorników muszą ulec rozdarciu w takich rozmiarach, że wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpi nagłe wyrównanie ciśnień. Za wybuch uważamy również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym.
41. wypadek ubezpieczeniowy	w zakresie podstawowym – powstanie szkody lub serii szkód wskutek pojedynczego zdarzenia losowego wymienionego w § 5 ust. 2 pkt 1) OWU w zakresie pełnym – powstanie szkody lub serii szkód wskutek pojedynczego zdarzenia losowego niewyłączonego z odpowiedzialności ubezpieczyciela
42. wyposażenie fabryczne	wyposażenie taboru zamontowane w trakcie jego produkcji przez wytwórcę pojazdu szynowego
43. zaginięcie	niedotarcie pojazdu kolejowego, będącego w ruchu, do miejsca przeznaczenia w ciągu 30 dni od upływu planowanego terminu przyjazdu i niemożność ustalenia miejsca, gdzie pojazd kolejowy się znajduje
44. zapadanie się ziemi	obniżenie poziomu terenu z powodu zawalenia się naturalnych, pustych przestrzeni w gruncie
45. zatonienie	zatonienie spowodowane w szczególności zawaleniem się mostów, rozerwaniem tam lub innym zdarzeniem o podobnym charakterze

Co jest przedmiotem ubezpieczenia

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest określony w umowie ubezpieczenia tabor kolejowy, który jest własnością ubezpieczonego lub jest jego użytkownikiem:
 - a) w trakcie poruszania się po torach;
 - b) podczas stacjonowania w lokomotywniach i wagonowniach;
 - c) podczas stacjonowania na torach bocznych – z wyłączeniem szkód powstałych w związku i na skutek dewastacji;
 - d) w zakładach naprawczych oraz podczas wykonywania napraw i remontów – z ograniczeniem odpowiedzialności do zakresu podstawowego zgodnie z § 5 ust. 2 pkt 1) OWU.
2. Na wniosek ubezpieczającego i za zapłatą dodatkowej składki możemy objąć ochroną ubezpieczeniową:
 - a) tabor specjalny
 - lub
 - b) tabor tramwajowy.
3. Ubezpieczany tabor musi spełniać określone stosownymi przepisami wymagania w zakresie budowy i bezpieczeństwa oraz dopuszczenia do ruchu.
4. Ubezpieczenie obejmuje tabor kolejowy użytkowany na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, chyba że strony umówią się inaczej.

Jaki może być zakres ubezpieczenia

§ 5

1. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody będące bezpośrednim następstwem przewidzianego w umowie wypadku ubezpieczeniowego.
2. Ochrona ubezpieczeniowa, z zastrzeżeniem określonych w OWU wyłączeń, działa w jednym z dwóch zakresów ubezpieczenia:
 - 1) **PODSTAWOWYM** – zgodnie z którym odpowiadamy za wypadki ubezpieczeniowe powstałe na skutek:
 - a) nagłego działania siły mechanicznej w momencie zetknięcia się ubezpieczonego taboru ze znajdującymi się poza nim pojazdami, przedmiotami, zwierzętami lub osobami;
 - b) zderzenia, wykolejenia, przewrócenia taboru;
 - c) osunięcia się ziemi, zapadania się ziemi, przerwania tam, zerwania mostów, zawalenia tunelów, przepustów i wiaduktów;
 - d) wybuchu;
 - e) pożaru;
 - f) powodzi, zatopienia;
 - g) spływu wód po zboczach;
 - h) opadów atmosferycznych;
 - i) uderzenia pioruna;
 - j) huraganu;
 - k) dewastacji;
 - l) rabunku, kradzieży, zaginięcia;
 - m) upadku obiektu zewnętrznego;
 - n) lawiny;
 - o) trzęsienia ziemi;
 - p) zalania wodą wydobywającą się z przewodów i urządzeń wodociągowych, kanalizacyjnych lub technologicznych;
 - q) przemieszczania się ładunków, o ile były one prawidłowo załadowane i umocowane;
 - r) zdarzeń zaistniałych podczas załadunku/wyładunku, o ile odbywał się on zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - s) akcji ratowniczej związanej ze zdarzeniami objętymi ubezpieczeniem mającej na celu zapobieżenie powstaniu szkody lub jej minimalizację.
 - 2) **PEŁNYM (ALL RISK)** – zgodnie z którym odpowiadamy za wszystkie wypadki ubezpieczeniowe.
3. Na wniosek ubezpieczającego możemy – na indywidualnie uzgodnionych warunkach – rozszerzyć zakres ochrony o zwrot kosztów dzierżawy taboru zastępczego. Warunkiem ochrony jest uprzednia szkoda w ubezpieczonym taborze.

Za jakie szkody nie odpowiadamy

§ 6

1. Nie ponosimy odpowiedzialności:
 - 1) jeżeli do szkody dojdzie na skutek winy umyślnej i rażącego niedbalstwa reprezentantów ubezpieczonego, za których uważamy:
 - a) członków zarządu, rady nadzorczej bądź innych organów zarządczych lub nadzorczych;
 - b) wspólników bądź partnerów w spółkach nieposiadających osobowości prawnej (poza komandytariuszami w spółce komandytowej i akcjonariuszami w spółce komandytowo-akcyjnej);
 - c) jednoosobowych przedsiębiorców;
 - d) prokurentów;

z zastrzeżeniem, że obowiązki określone w § 14 spoczywają zarówno na ubezpieczonym, jak i jego pracownikach.

**wina umyślna
i rażące
niedbalstwo
reprezentantów**

2) za koszty pośrednie związane z powstałą szkodą, takie jak:	
a) utrata możliwości użytkowania taboru, utrata zysku;	
b) kary umowne, kary administracyjne, grzywny;	
c) straty wskutek opóźnienia, niewypełnienia zobowiązań lub utraty kontraktów;	
d) koszty dzierżawy, koszty użycia i najmu taboru zastępczego.	koszty pośrednie

2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód:

1) powstałych wskutek normalnego zużycia lub naturalnego procesu starzenia się taboru, w tym:	
a) kawitacji,	
b) erozji,	
c) korozji i rdzy,	
d) powstania kamienia kotłowego,	
e) szlamu i innych osadów.	naturalne zużycie
2) powstałych wskutek awarii taboru, chyba że w jej następstwie wystąpiło inne zdarzenie objęte zakresem ubezpieczenia – wówczas będziemy ponosić odpowiedzialność wyłącznie za skutki takiego zdarzenia;	awaria
3) powstałych wskutek eksploataowania taboru niezgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym niespełnienia wymagań w zakresie budowy oraz dopuszczenia do ruchu i bezpieczeństwa;	eksploatacja niezgodna z przepisami
4) powstałych wskutek nienależytego zabezpieczenia taboru przed osobami trzecimi;	nienależyte zabezpieczenie
5) powstałych wskutek prowadzenia lub obsługiwanego taboru przez osobę nieposiadającą wymaganych uprawnień zgodnie z obowiązującymi przepisami;	brak uprawnień
6) powstałych wskutek prowadzenia i obsługiwanego taboru przez maszynistę lub operatora taboru będącego pod wpływem alkoholu, narkotyków lub środków odurzających, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 29 lipca 2005 roku o przeciwdziałaniu narkomanii z późniejszymi zmianami;	alkohol, narkotyki, środki odurzające
7) polegających na przywłaszczeniu ubezpieczonego taboru przez pracowników ubezpieczonego lub osób, którym powierzono ubezpieczony tabor;	przywłaszczenie
8) powstałych wskutek niewykonywania lub nienależytego wykonywania okresowych przeglądów technicznych taboru, zgodnie z obowiązującymi przepisami;	nienależyte przeglądy techniczne
9) powstałych wskutek wady konstrukcyjnej lub materiałowej, zmian lub błędów w projekcie technicznym taboru;	wady konstrukcyjne, materiałowe
10) za które dostawca, wykonawca lub naprawiający jest odpowiedzialny ustawowo lub umownie z tytułu obowiązkowej konserwacji, przeglądów, gwarancji i rękojmi, o ile nie kwestionuje swojej odpowiedzialności;	gwarancja, rękojmia
11) polegających na uszkodzeniach taboru powstałych wskutek prowadzonych prac remontowych, serwisowych lub przeglądów technicznych, wykonywanych przez ubezpieczonego lub osoby trzecie;	prace serwisowe
12) powstałych podczas prób i testów innych niż przeprowadzane podczas okresowych badań eksploatacyjnych;	próby i testy
13) powstałych wskutek braków, wad lub uszkodzeń taboru istniejących na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia, znanych ubezpieczającemu, a niezgłoszonych do ubezpieczyciela;	niezgłoszone uszkodzenia
14) ujawnionych dopiero podczas przeprowadzenia inwentaryzacji lub cyklicznych przeglądów taboru.	szkody inwentaryzacyjne

3. Nie ponosimy odpowiedzialności za szkody powstałe bezpośrednio lub pośrednio w związku lub wskutek:

- | | |
|--|---|
| 1) konfliktu zbrojnego, działań wojennych (również bez formalnego wypowiedzenia wojny), inwazji lub wrogich działań innego państwa, aktów terroryzmu, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wojny domowej, rebelii, przewrotu, rewolucji. Jako działania wojenne rozumiemy również analogiczne działania odbywające się w cyberprzestrzeni (cyberwojna); | |
| 2) strajków, niepokoju społecznych, zamieszek, rozruchów, sabotażu, lockoutów; | ryzyka polityczne |
| 3) trwałego lub czasowego przejęcia taboru przez organy władzy państwowej (konfiskaty), zawłaszczenia taboru, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia, które nastąpiły na mocy wydanego przez władzę aktu prawnego dotyczącego ubezpieczonego taboru; | konfiskata |
| 4) działania energii jądrowej, promieniowania jonizującego lub skażenia radioaktywnego, substancji promieniotwórczych, pola magnetycznego i elektromagnetycznego oraz działania jakiegokolwiek broni chemicznej, biochemicznej, biologicznej lub elektromagnetycznej; | skażenie, energia jądrowa, broń masowego rażenia |
| 5) użycia jako środka do wyrządzenia szkody jakiegokolwiek komputera, programu komputerowego, złośliwego kodu, wirusa komputerowego lub jakiegokolwiek innego systemu komputerowego, jak również szkód wynikających z nieprawidłowej pracy lub wadliwego działania jakichkolwiek systemów komputerowych, sprzętu komputerowego oraz oprogramowania komputerowego, wywołanego atakiem komputerowym (hakerskim), wirusem komputerowym, złośliwym oprogramowaniem lub innym celowym działaniem osób trzecich; | ryzyka cybernetyczne |
| 6) działania azbestu w jakiegokolwiek ilości i postaci; | azbest |
| 7) przewozu towarów niebezpiecznych (sklasyfikowanych zgodnie z RID); | towary niebezpieczne |
| 8) choroby zakaźnej, rzeczywistego lub domniemanego nią zagrożenia, a także wszelkich zaleceń, decyzji lub środków podjętych w celu ograniczenia, zapobieżenia lub spowolnienia rozprzestrzeniania się zakażenia lub w celu usunięcia lub zminimalizowania odpowiedzialności prawnej w odniesieniu do choroby zakaźnej, niezależnie od tego, czy zostały podjęte lub wykonane przez organ publiczny czy podmiot prywatny. | choroba zakaźna |
| 4. Z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są jakiegokolwiek szkody lub odpowiedzialność, jak również koszty zapobieżenia, usunięcia lub minimalizacji rozmiarów zdarzenia wynikłe z niedostępności, utraty, zniekształcenia, niedziałania, nieprawidłowego działania lub nieprawidłowego zastosowania danych elektronicznych przetwarzanych przez sprzęt, oprogramowanie lub nośnik danych, używane w dowolnym elektronicznym urządzeniu, systemie lub sieci. | dane elektroniczne |
| 5. Zawierane przez nas umowy ubezpieczenia nie mogą służyć do rozliczeń transakcji objętych sankcjami gospodarczymi lub handlowymi, embargiem, 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, Wielką Brytanię lub Australię. Dlatego nie udzielamy ochrony ubezpieczeniowej i nie będziemy zobowiązani 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 sankcji – o ile zastosowanie się do nich nie będzie sprzeczne z przepisami prawa, które nas obowiązują. | sankcje międzynarodowe |

W jaki sposób zawieramy umowę ubezpieczenia

§ 7

- Umowę ubezpieczenia zawieramy na podstawie wniosku ubezpieczeniowego, który powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - nazwę i adres ubezpieczającego i ubezpieczonego,
 - rodzaj taboru i liczbę jednostek taboru,

- 3) typ, numer rejestracyjny, rok budowy i podstawowe dane techniczne taboru wraz z informacją o ostatnich przeglądach,
 - 4) sumę ubezpieczenia,
 - 5) terytorialny zakres eksploatacji taboru,
 - 6) aktualne miejsce postoju taboru,
 - 7) okres ubezpieczenia,
 - 8) informacje o szkodach z ostatnich 5 lat, w tym liczbę, wysokość i przyczyny szkód.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia możemy uzależnić od uzyskania dodatkowych informacji.

Zawieranie umowy na cudzy rachunek

§ 8

1. Ubezpieczający informuje ubezpieczonego o zawarciu umowy ubezpieczenia na jego rzecz.
2. Postanowienia ogólnych warunków ubezpieczenia, w szczególności dotyczące praw i obowiązków oraz zakresu odpowiedzialności, stosuje się odpowiednio do ubezpieczonego, na którego rachunek zawarto umowę ubezpieczenia.
3. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje nam wyłącznie do ubezpieczającego. Zarzut mający wpływ na naszą odpowiedzialność możemy podnieść również przeciwko ubezpieczonemu.
4. Ubezpieczony żąda należnego odszkodowania bezpośrednio od ubezpieczyciela, chyba że strony w momencie zawierania umowy ubezpieczenia uzgodniły inaczej.
5. Jeżeli ubezpieczony wyraża ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztu składki, to ubezpieczający doręcza ubezpieczonemu ogólne warunki ubezpieczenia przed wyrażeniem tej zgody przez ubezpieczonego.

Suma ubezpieczenia

§ 9

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę naszej odpowiedzialności, chyba że strony w umowie ustalą odrębny, niższy limit odpowiedzialności.
2. Sumę ubezpieczenia ubezpieczający deklaruje według wartości rzeczywistej taboru na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Na indywidualnie uzgodnionych warunkach, po analizie stanu technicznego i wieku taboru, możemy przyjąć sumę ubezpieczenia według:
 - a) wartości ewidencyjnej brutto,
 - b) wartości odtworzeniowej (nowej).
4. Jeżeli po zawarciu umowy ubezpieczenia deklarowana wartość taboru ulegnie zmianie, ubezpieczający może zadeklarować taką zmianę, aby uzgodnić warunki zmiany sumy ubezpieczenia.
5. Wypłata odszkodowania nie powoduje pomniejszenia sumy ubezpieczenia o wypłaconą kwotę (nie ma konsumpcji sumy ubezpieczenia).

Jak ustalamy składkę ubezpieczeniową

§ 10

1. Składkę ubezpieczeniową ustalamy po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka.
2. Wysokość składki uzależniamy od:
 - 1) zakresu ubezpieczenia;
 - 2) wysokości sumy ubezpieczenia;
 - 3) terytorialnego zakresu ubezpieczenia;
 - 4) rodzaju i stanu technicznego taboru;
 - 5) liczby jednostek taboru zgłoszonych do ubezpieczenia;
 - 6) rodzaju przewożonych towarów;
 - 7) intensywności eksploatacji taboru;

- 8) dotychczasowej szkodowości użytkownika/właściciela;
- 9) rodzaju uzgodnionej formy płatności (jednorazowa lub ratalna).

§ 11

1. Obowiązek zapłaty składki obciąża ubezpieczającego.
2. Na wniosek ubezpieczającego składkę możemy rozłożyć na raty. Terminy płatności kolejnych rat, ich wysokość oraz sposób płatności określamy w umowie ubezpieczenia.
3. Jeżeli składka zostanie rozłożona na raty, pierwsza rata płatna jest w terminie 14 dni od podpisania umowy, natomiast terminy płatności kolejnych rat ustalane są indywidualnie.
4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważamy dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym, pod warunkiem że na rachunku ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki.
5. W umowach zawieranych na okres krótszy niż 12 miesięcy ustalamy składkę proporcjonalnie.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela

§ 12

1. Umowę ubezpieczenia zawieramy na czas określony wskazany w umowie ubezpieczenia.
2. Jeżeli zgodnie z umową ponosimy odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka ta nie zostanie zapłacona w terminie, możemy wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i zażądać zapłaty składki za okres, przez który udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki spowoduje ustanie naszej odpowiedzialności tylko wtedy, gdy wcześniej wezwiemy ubezpieczającego do jej zapłaty w terminie 7 dni z zagrożeniem, że brak jej zapłaty spowoduje ustanie naszej odpowiedzialności.
4. Nasza odpowiedzialność kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.

Jakie są prawa i obowiązki stron umowy

§ 13

1. Ubezpieczający informuje ubezpieczyciela o wszystkich znanych sobie okolicznościach, o które pytaliśmy w formularzu oferty lub innych pismach i niezwłocznie zgłasza zmiany tych okoliczności. Jeżeli umowa jest zawierana przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na nim.
2. W razie zawierania umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek, obowiązki określone w ust. 1 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
3. Nie ponosimy odpowiedzialności za skutki okoliczności, o których nie zostaliśmy poinformowani.

§ 14

1. Ubezpieczony i jego pracownicy mają obowiązek
 - 1) przestrzegać ogólnie obowiązujących przepisów mających na celu zapobieganie powstaniu szkody, w szczególności przepisów o:
 - bezpieczeństwie ruchu i eksploatacji taboru w transporcie;
 - ochronie przeciwpożarowej;
 - ochronie osób i mienia, zasad bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - normalizacji i certyfikacji;
 - budowie i eksploatacji taboru;
 - wykonywaniu dozoru technicznego nad taborem (w tym okresowych przeglądów).
 - 2) utrzymywać należyty stan techniczny taboru oraz eksploatować go zgodnie z przeznaczeniem, zaleceniami i wskazówkami producenta lub dostawcy.
2. Ubezpieczony przekazuje pracownikom i osobom, którym powierza ubezpieczony tabor, pisemne instrukcje zawierające obowiązki określone w pkt 1.

3. Jeżeli ubezpieczony, pracownicy lub osoby, którym ubezpieczony powierzył tabor, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnią obowiązków określonych w ust. 1 i 2, możemy odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w zakresie, w jakim niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie szkody lub jej rozmiar.

Jak postępować w przypadku szkody

§ 15

1. Ubezpieczony:
 - 1) w razie zajścia wypadku używa dostępnych mu środków w celu zapobieżenia lub zmniejszenia rozmiarów szkody oraz zabezpieczenia bezpośrednio zagrożonego mienia przed szkodą;
 - 2) w przypadku stwierdzenia kradzieży lub rabunku oraz w każdym przypadku, gdy ze względu na powstanie szkody zachodzi podejrzenie popełnienia przestępstwa, zawiadamia policję w celu sporządzenia protokołu i wszczęcia stosownego postępowania;
 - 3) podejmuje aktywną współpracę z ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności i przyczyn powstania szkody i ustalenia jej rozmiaru;
 - 4) niezwłocznie dostarcza wymagane dokumenty i dowody;
 - 5) podejmuje niezbędne czynności w celu zabezpieczenia ewentualnych roszczeń regresowych ubezpieczyciela;
 - 6) podejmuje działania w celu ustalenia sprawcy szkody i świadków jej powstania;
 - 7) stosuje się do zaleceń ubezpieczyciela, udziela mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw.
2. Jeżeli ubezpieczony nie dopełni obowiązków określonych w ust. 1, możemy odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w zakresie, w jakim niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na:
 - powstanie szkody.
 - rozmiar szkody;
 - ustalenie przyczyny lub okoliczności szkody,
 lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi skuteczne dochodzenie praw regresowych.

§ 16

1. Ubezpieczający zawiadamia ubezpieczyciela o szkodzie niezwłocznie, nie później niż w ciągu 3 dni roboczych od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości.
2. Jeżeli ubezpieczający nie poinformuje ubezpieczyciela o szkodzie z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, możemy odpowiednio zmniejszyć wysokość odszkodowania, jeżeli naruszenie to przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Jeżeli umowa została zawarta na cudzy rachunek, obowiązek informacyjny dotyczy zarówno ubezpieczającego, jak i ubezpieczonego, chyba że ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 17

1. Ubezpieczony udowadnia roszczenie o odszkodowanie co do zasady i rozmiaru.
2. Do wniosku o wypłatę odszkodowania Ubezpieczony przedkłada:
 - 1) protokół szkodowy wraz z niezbędnymi szkicami – z podaniem przebiegu zdarzenia, miejsca, daty, okoliczności, rozmiaru i przyczyn powstania szkody;
 - 2) pisemne oświadczenia świadków o okolicznościach powstania szkody, miejscu i dacie zdarzenia oraz dane uczestników zdarzenia;
 - 3) dokumentację fotograficzną szkody;
 - 4) zaświadczenie z policji o zgłoszeniu kradzieży;
 - 5) faktury za naprawę lub kalkulację kosztów naprawy sporządzoną na własny koszt.
3. Ubezpieczony udostępnia ubezpieczycielowi także inne dokumenty, jeżeli okażą się niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

Jak ustalamy rozmiar szkody

§ 18

1. Rozmiar szkody określany jest w granicach zadeklarowanej sumy ubezpieczenia według cen z dnia ustalenia odszkodowania.

2. W przypadku straty częściowej – wysokość odszkodowania ustalamy według udokumentowanych kosztów naprawy, a w przypadku straty całkowitej – według kosztu zakupu lub wytworzenia nowego taboru tego samego rodzaju, typu oraz o tych samych parametrach, nie więcej niż:
 - 1) wartość odtworzeniowa nowa przedmiotu szkody, jeżeli suma ubezpieczenia taboru została wskazana według wartości odtworzeniowej nowej;
 - 2) wartość ewidencyjna brutto przedmiotu szkody, jeżeli suma ubezpieczenia taboru została wskazana według wartości ewidencyjnej brutto;
 - 3) wartość rzeczywista przedmiotu szkody, z uwzględnieniem potrącenia stopnia technicznego zużycia, jeżeli suma ubezpieczenia przedmiotu szkody została wskazana według wartości rzeczywistej.
3. Dodatkowo pokrywamy koszty demontażu i ponownego montażu oraz koszty transportu niezbędnych do naprawy części lub materiałów, z wyłączeniem kosztów transportu ekspresowego i lotniczego.
4. Wysokość odszkodowania pomniejszamy o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.
5. Odszkodowanie nie obejmuje kosztów jakichkolwiek zmian, uzupełnień lub ulepszeń w stosunku do taboru przyjętego do ubezpieczenia.
6. Odszkodowanie nie obejmuje kosztów naprawy uszkodzeń taboru, które nie zostały naprawione na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.
7. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania nie uwzględniamy:
 - 1) wartości kolekcjonerskiej, zabytkowej lub naukowej;
 - 2) kosztów wynikających z braku części zamiennych lub materiałów niezbędnych do przywrócenia stanu sprzed szkody;
 - 3) kosztów napraw prowizorycznych, chyba że umowa ubezpieczenia stanowi inaczej;
 - 4) kosztów konserwacji przedmiotu objętego ubezpieczeniem;
 - 5) podatku od towarów i usług (VAT), chyba że ustalona w umowie suma ubezpieczenia uwzględnia podatek od towarów i usług a ubezpieczony nie ma możliwości jego odliczenia.
8. W przypadku rezygnacji z naprawy lub odtworzenia taboru będącego przedmiotem szkody, bez względu na przyjętą metodę szacowania wartości taboru, odszkodowanie nie może przekroczyć wartości rzeczywistej przedmiotu szkody z potrąceniem wartości pozostałości, które mogą zostać przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.

Jak ustalamy wysokość odszkodowania

§ 19

1. Jeżeli zadeklarowana w umowie suma ubezpieczenia przedmiotu szkody jest niższa od jego wartości, ustalonej zgodnie z § 9 OWU (niedoubezpieczenie), odszkodowanie wypłacamy w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia pozostaje do jego wartości na dzień ustalenia odszkodowania.
2. Zasada proporcji nie będzie miała zastosowania, gdy:
 - 1) wartość przedmiotu szkody na dzień ustalenia odszkodowania, określona zgodnie z § 9 ust. 2 lub 3 OWU, nie przekroczy 110% sumy ubezpieczenia tego taboru;
 - 2) rozmiar szkody, ustalony zgodnie z treścią § 18 OWU, nie przekroczy 10 000 PLN;
 - 3) rozmiar szkody, ustalony zgodnie z treścią § 18 OWU, jest większy niż suma ubezpieczenia przedmiotu szkody.

§ 20

1. W granicach sumy ubezpieczenia pokrywamy również koszty:
 - 1) koniecznych działań podjętych przez użytkownika bezpośrednio po wystąpieniu zdarzenia losowego w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, nawet jeżeli okazały się bezskuteczne;
 - 2) wynagrodzenia rzeczoznawców i innych ekspertów, powołanych w uzgodnieniu z ubezpieczycielem w celu ustalenia okoliczności, przyczyn lub rozmiarów szkody – w przypadku braku naszej uprzedniej pisemnej akceptacji maksymalna wartość tych kosztów nie może przekroczyć 10 000 PLN;
 - 3) usunięcia pozostałości po szkodzie (z wyłączeniem szkód wyrządzonych w środowisku naturalnym, w szczególności polegających na zapłacie kosztów neutralizacji lub oczyszczenia gleby, wody, drogi, pobocza, torów z substancji niebezpiecznych) – koszty te zwracamy do wysokości 5% sumy ubezpieczenia, chyba że w umowie ubezpieczenia strony ustanowią inny limit.
2. Koszty określone w ust. 1 podlegają zwrotowi tylko wówczas, gdy zostały poniesione wskutek zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową.

§ 21

1. Odszkodowanie wypłacamy za stratę całkowitą oraz za straty częściowe, spowodowane zdarzeniami wymienionymi w § 5, do wysokości rozmiaru szkody określonego w § 18 OWU, nie więcej jednak niż do wysokości sumy ubezpieczenia.
2. Zasadność zgłoszonego roszczenia musi zostać udokumentowana przez uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Zastrzegamy sobie prawo weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii rzeczoznawców i innych ekspertów.
4. Strony umowy mogą powołać na własny koszt rzeczoznawcę do ustalenia rozmiarów, przyczyny i rozmiaru szkody, jak również wyliczenia sumy ubezpieczenia. W przypadku dwóch odmiennych opinii rzeczoznawców, strony mogą wyznaczyć wspólnie innego rzeczoznawcę – koszt opinii ponoszą w równych częściach.

§ 22

1. Odszkodowanie pomniejszamy o wysokość franszyzy redukcyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia.
2. Jeżeli wysokość odszkodowania, ustalonego zgodnie z treścią § 18-22 OWU, nie przekracza wysokości ustalonej franszyzy redukcyjnej, jesteśmy wolni od odpowiedzialności za powstałą szkodę.
3. Nie stosujemy franszyzy redukcyjnej w przypadku straty całkowitej.
4. Franszyza redukcyjna wynosi 5% wysokości odszkodowania, nie mniej niż 5 000 PLN, chyba że strony umówiły się inaczej.
5. Odszkodowanie wypłacamy w walucie polskiej według średniego kursu NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania.

§ 23

1. Odszkodowanie wypłacamy na podstawie:
 - uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku dokonanych ustaleń dotyczących zasadności i wysokości odszkodowania;
 - zawartej z nim ugody;
 - lub prawomocnego orzeczenia sądu;
 w 30 dni od otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności albo wysokości odszkodowania nie było w tym czasie możliwe, odszkodowanie wypłacamy w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności byłoby możliwe. Bezsporną część odszkodowania wypłacamy w 30 dni od otrzymania zawiadomienia o wypadku.
3. Jeżeli ubezpieczony nie zgodzi się z odmową zaspokojenia roszczenia albo z wysokością odszkodowania, może w ciągu 30 dni zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez zarząd ubezpieczyciela.
4. Jeżeli ten sam przedmiot ubezpieczenia w tym samym czasie jest ubezpieczony od tego samego ryzyka u dwóch lub więcej ubezpieczycieli na sumy, które łącznie przewyższają jego wartość ubezpieczeniową – ubezpieczony nie może żądać odszkodowania przenoszącego wysokość szkody.
Między ubezpieczycielami każdy odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznej sumy, wynikającej z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.

Regres ubezpieczeniowy

§ 24

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na nas przysługujące ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Ubezpieczony przekazuje informacje i dokumenty oraz wykonuje czynności niezbędne dla skutecznego dochodzenia praw regresowych.
3. W razie zrzeczenia się przez ubezpieczonego bez naszej zgody, praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód oraz niedopełnienia wskutek rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 2, możemy odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a w przypadku, gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, wezwać do jego zwrotu w całości lub części.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 25

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy.

2. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy nie poinformowaliśmy ubezpieczającego – będącego konsumentem – o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym dowiedział się o tym prawie.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.

§ 26

Umowę ubezpieczenia możemy wypowiedzieć jedynie w przypadkach określonych przepisami prawa, a także z ważnych powodów, takich jak:

- wynajęcie taboru osobie trzeciej bez naszej pisemnej zgody,
- sprzedaż lub wycofanie taboru z eksploatacji,
- utrata licencji, zezwolenia, koncesji lub innej decyzji uprawniającej do prowadzenia działalności,
- zmiana profilu działalności ubezpieczonego,
- a w przypadku ubezpieczenia na cudzy rachunek – zmiana ubezpieczonego.

§ 27

W przypadku wypowiedzenia lub odstąpienia od umowy, ubezpieczającemu przysługuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.

Jak składać oświadczenia

§ 28

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie i przesłane listem poleconym lub w formie dokumentu elektronicznego opatrzonego podpisem kwalifikowanym.
2. Strony umowy ubezpieczenia mają obowiązek wzajemnego informowania się o zmianie adresu bądź siedziby oraz danych kontaktowych wskazanych do przysyłania zawiadomień i oświadczeń.
3. Jeżeli strona umowy zmieniła adres lub siedzibę i nie zawiadomiła o tym drugiej strony umowy, to pismo skierowane pod ostatni znany adres strony wywiera skutki prawne od chwili, w której byłoby doręczone, gdyby strona nie zmieniła adresu lub siedziby.
4. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą:
 - listu elektronicznego (e-mail) – pod wskazany przez strony adres poczty elektronicznej,
 - wiadomości tekstowej SMS – na numer telefonu komórkowego wskazanego przez ubezpieczającego,
 - telefonu – na numer infolinii ubezpieczyciela,
 - adres do doręczeń elektronicznych.

§ 29

W sprawach nieuregulowanych w ogólnych warunkach ubezpieczenia stosuje się przepisy:

- Ustawy o transporcie kolejowym z dnia 28 marca 2003 roku;
- Ustawy prawo przewozowe z dnia 15 listopada 1984 roku;
- Konwencji o międzynarodowym przewozie kolejami (COTIF) z dnia 9 maja 1980 roku

oraz inne powszechnie obowiązujące przepisy prawa polskiego.

Jak składać reklamacje

§ 30

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, osoba, która dochodzi roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 roku 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:

Sposób złożenia reklamacji	Dodatkowe informacje
elektronicznie	1) przez formularz na stronie ERGO Hestii: „ http://www.ergohestia.pl ” 2) na adres ERGO Hestii do doręczeń elektronicznych AE: PL-58185-26619-SWDBT-23
telefonicznie	pod numerem: 58 555 5 555 lub 801 107 107
pisemnie	wysyłając list na adres siedziby ERGO Hestii: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot
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.
 - 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.

§ 31

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 siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Klient podmiotu rynku finansowego (osoba fizyczna) może również wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego. Dane adresowe i kontaktowe do Rzecznika Finansowego dostępne na stronie: www.rf.gov.pl.

§ 32

Ogólne warunki ubezpieczenia wchodzą w życie 1 kwietnia 2025 roku i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Wiceprezes Zarządu
ds. Ubezpieczeń Korporacyjnych



Adam Roman

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

Wyznaczyliśmy 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 możemy stosować **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: Głównego Urzędu Statystycznego, Głównego Inspektoratu Transportu Drogowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, DataWise, CatNet, Aon Benfield, Google Maps, OpenStreetMap, Biura Informacji Kredytowej lub Krajowego Rejestru Długów (jeżeli udzieli Pani/Pan odrębnej zgody).

Dane, które pozyskujemy, są adekwatne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

Na przykład, im więcej szkód w historii, 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.

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 wierzytelności 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.

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.

CELE PRZETWARZANIA DANYCH	DODATKOWE INFORMACJE
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,
 - zawnioskować o przeanalizowanie danych i podjęcie decyzji przez człowieka.

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

Jak długo będę 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.