



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo)



- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne warunki ubezpieczenia wraz z Aneksen nr 1 i Aneksen nr 2



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo)

TM/OW049/1809

Spis treści

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	3
Postanowienia ogólne	5
Definicje	5
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	7
Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia	10
Umowa zawarta na cudzy rachunek	11
Suma ubezpieczenia i wartość przedmiotu ubezpieczenia	11
Składka ubezpieczeniowa	12
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela	12
Obowiązek zapobiegania szkodzie i postępowanie w przypadku szkody	13
Ustalenie rozmiaru szkody i wysokość odszkodowania	14
Wyплата odszkodowania	15
Regres ubezpieczeniowy	15
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego	15
Postanowienia końcowe	16
Dodatek do ogólnych warunków ubezpieczenia (klauzule wymienione w § 6)	17
Oświadczenie Administratora Danych Osobowych	22

Poniższa tabela informuje, które z postanowień zawartych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Numer jednostki redakcyjnej	
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
§ 4; § 5; § 6; § 7; § 8; § 9; § 26.	§ 4 ust. 3; § 5 ust.3; § 6; § 9; § 10; § 14; § 15; § 21 ust. 3; § 22 ust.2; § 23 ust. 2; § 24 ust. 2; § 26; § 27; § 28; § 29; § 30 ust.3.

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Na podstawie niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, zwane dalej „Ubezpieczycielem”, zawiera umowy ubezpieczenia rzeczy w przewozie krajowym z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i innymi jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.
2. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek postanowienia niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia stosuje się odpowiednio do osoby, na której rachunek zawarto umowę ubezpieczenia.

§ 2

1. Umowy ubezpieczenia mogą być także zawierane na uzgodnionych przez strony klauzulach dodatkowych i warunkach odbiegających od postanowień niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.
2. Dodatkowe warunki i klauzule umowne, o których mowa w ust. 1, sporządzane są na piśmie pod rygorem nieważności.

Definicje

§ 3

W rozumieniu niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia za:

1. deszcz nawałny uważa się opad deszczu, potwierdzony przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej, o współczynniku natężenia co najmniej 4 według stosowanej przez niego skali; w uzasadnionych przypadkach w razie braku możliwości uzyskania potwierdzenia IMiGW Ubezpieczyciel może stwierdzić fakt wystąpienia deszczu nawałnego na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu zdarzenia bądź w bezpośrednim sąsiedztwie,
 2. dzieła sztuki uważa się wymienione poniżej rzeczy ruchome, ich części lub ich zespoły:
 - a) oryginalne dzieła plastyczne, rzemiosła artystycznego i sztuki użytkowej,
 - b) kolekcje stanowiące skatalogowane zbiory przedmiotów zgromadzonych i uporządkowanych według koncepcji osób, które te kolekcje tworzyły,
 - c) skatalogowane numizmaty oraz pamiątki historyczne, a zwłaszcza militaria, sztandary, pieczęcie, odznaki, medale i ordery,
 - d) wytwory techniki, a zwłaszcza urządzenia, środki transportu oraz maszyny i narzędzia świadczące o kulturze materialnej, charakterystyczne dla dawnych i nowych form gospodarki, dokumentujące poziom nauki i rozwoju cywilizacyjnego,
 - e) skatalogowane materiały biblioteczne,
 - f) wytwory sztuki ludowej i rękodzieła oraz inne obiekty etnograficzne, g) przedmioty upamiętniające wydarzenia historyczne bądź działalność wybitnych osobistości lub instytucji,
 3. franszyzę redukcijną uważa się ustaloną w umowie ubezpieczenia kwotę pomniejszającą łączne odszkodowanie za wszystkie szkody w przedmiocie ubezpieczenia wynikłe z jednego zdarzenia,
 4. grad uważa się opad atmosferyczny w postaci bryłek lodu,
 5. handel obwoźny i obnośny uważa się sprzedaż detaliczną towarów ze skrzyni, walizy, kosza, z samochodu lub innego pojazdu albo w inny sposób przenoszonych lub przewożonych z miejsca na miejsce,
 6. huragan uważa się działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 17,5 m/s, potwierdzone przez Instytut Meteorologii i Gospodarki Wodnej; w uzasadnionych przypadkach w razie braku możliwości uzyskania potwierdzenia IMiGW Ubezpieczyciel może stwierdzić fakt wystąpienia huraganu na podstawie stanu faktycznego i rozmiaru szkód w miejscu zdarzenia bądź w bezpośrednim sąsiedztwie,
-

7. kradzież rzeczy z pojazdu	uważa się zabór przewożonych rzeczy przez sprawcę w celu ich przywłaszczenia po uprzednim usunięciu lub uszkodzeniu w sposób trwały przeszkody stanowiącej część konstrukcji środka transportu lub istniejących zabezpieczeń utrudniających dostęp do jego wnętrza,
8. kradzież rzeczy wraz z pojazdem	uważa się zabór przewożonych rzeczy przez sprawcę z jednoczesnym zaborem środka transportu,
9. kradzież będąca następstwem wypadku środka transportu	uważa się zabór przewożonych rzeczy przez osobę trzecią dokonany w miejscu powstania zdarzenia szkodowego,
10. lawinę	uważa się gwałtowne zsuwanie lub staczanie mas śniegu, lodu lub kamieni ze stoków górskich,
11. obrót towarowy	uważa się łączną wartość, obliczoną zgodnie z § 14, wszystkich rzeczy będących przedmiotem umowy ubezpieczenia przewożonych w okresie ubezpieczenia,
12. osunięcie się ziemi	uważa się: a) zapadanie się ziemi powstałe w wyniku obniżenia poziomu terenu z powodu zawalenia się pustych przestrzeni w gruncie, b) ruchy ziemi na stokach i zboczach,
13. powódź	uważa się: a) zalanie terenów w następstwie podniesienia się wody w korytach wód płynących i stojących, b) spływ wód po zboczach,
14. pożar	uważa się działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile,
15. przewóz	uważa się przemieszczenie rzeczy z miejsca nadania, przy użyciu jednego lub kilku środków transportu, w celu dostarczenia do miejsca przeznaczenia; za przewóz nie uważa się przemieszczenia rzeczy w obrębie tej samej nieruchomości,
16. przewóz krajowy	uważa się przewóz z miejsca nadania rzeczy w Polsce do miejsca ich przeznaczenia w Polsce bez przekraczania granicy Rzeczypospolitej Polskiej,
17. przyjęcie rzeczy do przewozu przez przewoźnika zawodowego	uważa się moment przejścia rzeczy spod pieczy nadawcy w pieczę przewoźnika, a za wydanie – moment przejścia spod pieczy przewoźnika w pieczę odbiorcy,
18. rabunek	uważa się zabór rzeczy przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej na osobie albo doprowadzeniu jej do stanu nieprzytomności lub bezbronności,
19. ryzyko transportowe	uważa się ryzyko poniesienia uszczerbku majątkowego wskutek utraty, ubytku lub uszkodzenia rzeczy podczas przewozu objętego ubezpieczeniem,
20. transport obcy	uważa się przewóz wykonywany przez przewoźnika zawodowego na podstawie umowy o przewóz,
21. transport własny	uważa się przewóz wykonywany przez samego Ubezpieczającego oraz osoby, za które ponosi odpowiedzialność, a także każdy transport inny niż obcy według definicji zawartej w § 3 pkt 20),
22. trzęsienie ziemi	uważa się niewywołane przez działalność człowieka zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu Ziemi, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu,
23. ubezpieczenie kompleksowe	uważa się takie ubezpieczenie, na które składają się co najmniej trzy rodzaje ubezpieczenia (w tym ubezpieczenie ładunku wg obrotowej umowy ubezpieczenia), a jedno z nich stanowi ubezpieczenie majątku,
24. uderzenie pioruna	uważa się bezpośrednie działanie elektryczności atmosferycznej na środek transportu lub przewożone rzeczy,
25. upadek obiektu zewnętrznego na środek transportu	uważa się spadnięcie na przewożone rzeczy jakiegokolwiek obiektu zewnętrznego w stosunku do pojazdu i przewożonych nim rzeczy,

26. upadek statku powietrznego	uważa się katastrofę bądź przymusowe lądowanie załogowego statku powietrznego oraz upadek jego części lub rzeczy,
27. vanselling	uważa się hurtową sprzedaż bezpośrednio z samochodu najczęściej dokonywaną przez kierowców (sprzedawców) w imieniu i na rzecz Ubezpieczającego; vanselling uważany jest za rodzaj transportu własnego,
28. wandalizm	uważa się umyślne bezprawne zniszczenie lub uszkodzenie rzeczy przez osoby trzecie, rozumiane jako osoby spoza stosunku ubezpieczeniowego,
29. wartość odtworzeniową	uważa się wartość odpowiadającą cenie zakupu netto lub kosztom wytworzenia takiej samej rzeczy nowej lub najbardziej do niej zbliżonej pod względem rodzaju, typu i parametrów, jaką można nabyć w miejscu i dniu rozpoczęcia przewozu; jeśli osiągalna na rynku jest tylko rzecz podobna, ale już lepsza, dokonywane są odpowiednie odliczenia,
30. wartość rzeczową	uważa się wartość nową lub odtworzeniową rzeczy, pomniejszoną o stopień zużycia, starzenie fizyczne spowodowane przykładowo okresem składowania oraz uszkodzenia (jeśli przewóz dotyczy rzeczy uszkodzonej) na dzień i miejsce rozpoczęcia przewozu,
31. wartość wytworzenia	uważa się sumę kosztów materiałów i surowców, robocizny oraz kosztów ogólnozakładowych poniesionych w celu wytworzenia określonej rzeczy,
32. wybuch	uważa się gwałtowną zmianę stanu równowagi układu, z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołanym ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, iż wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym,
33. wypadek środka transportu	uważa się zderzenie się pojazdu z jakimkolwiek obiektem, a także przewrócenie się lub wypadnięcie z trasy.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia są rzeczy określone w umowie ubezpieczenia w drogowym, kolejowym, lotniczym lub śródlądowym przewozie krajowym, wykonywanym obcym lub własnym transportem, w odniesieniu do których Ubezpieczający ponosi ryzyko transportowe, zgodnie z definicją w § 3 pkt 19,
2. Dla przewozów dokonywanych w związku ze sprzedażą typu „vanselling”, według definicji zawartej w § 3 pkt 27, Ubezpieczyciel może określić dodatkowe lub odmienne warunki ubezpieczenia.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje:
 - 1) rzeczy w przewozie związanym z wykonywaniem handlu obwoźnego lub obnośnego według definicji zawartej w § 3 pkt 5),
 - 2) wartości pieniężnych, za które uważa się:
 - a) krajowe i zagraniczne znaki pieniężne,
 - b) czek,
 - c) weksle,
 - d) inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę,
 - e) złoto, srebro, platynę i pozostałe metale z grupy platynowców oraz wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły,
 - 3) zwierząt żywych,
 - 4) dokumentów,
 - 5) przesyłek pocztowych,
 - 6) bagażu osobistego,
 - 7) zwłok ludzkich,
 - 8) rzeczy podczas składowania niezwiązanego bezpośrednio z ubezpieczonym przewozem,
 - 9) urządzeń i pojazdów podczas holowania,
 - 10) urządzeń i pojazdów podczas ruchu o własnym napędzie,
 - 11) urządzeń trwale przytwierdzonych do pojazdów transportujących.

4. Na wniosek Ubezpieczającego i za dopłatą dodatkowej składki umową ubezpieczenia mogą zostać objęte rzeczy określone w ust. 3 pkt 2) ppkt a) oraz e), pkt 3), pkt 11). Dla ubezpieczenia tych rzeczy Ubezpieczyciel może określić dodatkowe lub odmienne warunki ubezpieczenia, odbiegające od postanowień niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia.

§ 5

1. Ubezpieczenie w zakresie podstawowym obejmuje utratę, ubytek lub uszkodzenie przewożonych rzeczy wynikłe z następujących ryzyk:
 - 1) deszczu nawalnego,
 - 2) gradu,
 - 3) huraganu,
 - 4) kradzieży będącej następstwem wypadku środka transportu,
 - 5) lawiny,
 - 6) osunięcia się ziemi,
 - 7) powodzi,
 - 8) pożaru,
 - 9) rabunku,
 - 10) trzęsienia ziemi,
 - 11) uderzenia pioruna,
 - 12) upadku na środek transportu obiektu zewnętrznego,
 - 13) upadku statku powietrznego,
 - 14) wandalizmu,
 - 15) wybuchu,
 - 16) wypadku środka transportu.
2. Ubezpieczenie w zakresie pełnym obejmuje dodatkowo utratę, ubytek lub uszkodzenie przewożonych rzeczy wynikłe z innych ryzyk niż wymienione w ust. 1.
3. Ochrona ubezpieczeniowa rzeczy w przewozie dokonywanym transportem własnym, określonym w § 3 pkt 21), obejmuje wyłącznie ryzyka wymienione w ust. 1.

§ 6

1. Na wniosek Ubezpieczającego oraz za opłatą dodatkowej składki dla przewozów dokonywanych transportem własnym podstawowy zakres ubezpieczenia, określony w § 5 ust. 1, może zostać rozszerzony o ryzyko kradzieży, zgodnie z klauzulą CK/1.
2. Na wniosek Ubezpieczającego oraz za opłatą dodatkowej składki dla przewozów dokonywanych transportem obcym podstawowy zakres ubezpieczenia, określony w § 5 ust. 1, może zostać rozszerzony o ryzyko kradzieży, zgodnie z klauzulą CK/2.
3. Na wniosek Ubezpieczającego oraz za opłatą dodatkowej składki i po spełnieniu dodatkowych warunków określonych przez Ubezpieczyciela dla przewozów dokonywanych transportem własnym lub obcym ochroną ubezpieczeniową może zostać także objęty ubytek, uszkodzenie lub utrata przedmiotu ubezpieczenia powstałe w czasie operacji załadunkowych lub wyładunkowych, zgodnie z CK/3Z lub/i CK/3W, lub CK/ZW.

§ 7

Zgodnie z postanowieniami § 26 ust. 5 ubezpieczeniem objęte są także uszkodzenie, ubytek lub utrata przedmiotu ubezpieczenia powstałe wskutek akcji ratowniczej prowadzonej, zgodnie z § 22 ust. 1, w związku z ryzykami objętymi ubezpieczeniem.

§ 8

Dodatkowo do odszkodowania z tytułu utraty, ubytku lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia Ubezpieczyciel zwraca, w granicach określonych w § 26 ust. 6:

- a) koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w § 22 ust. 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne,
- b) koszty poniesione przez Ubezpieczającego, o ile był on zobowiązany do ich poniesienia, związane z uprzątnięciem z jezdni lub innego miejsca, w którym nastąpiło zdarzenie szkodowe, pozostałości po ładunku, w tym koszty ich składowania w miejscu nienależącym do Ubezpieczającego do czasu uznania za stratę całkowitą lub przeprowadzenia segregacji; koszty, o których mowa w niniejszym ustępie nie obejmują kosztów związanych z zanieczyszczeniem środowiska naturalnego,

- c) koszty utylizacji (fizycznego zniszczenia) ładunku nienadającego się do jakiegokolwiek wykorzystania i z tego powodu uznanego za stratę całkowitą.

§ 9

1. Z zastrzeżeniem postanowień § 21 ochrona ubezpieczeniowa trwa podczas normalnego przebiegu przewozu, w tym podczas przewidzianych czynności przeładunkowych i przejściowego składowania (nie dłuższego niż 10 dni łącznie) w magazynie lub innym pomieszczeniu przystosowanym do tego celu i odpowiednio zabezpieczonym na trasie przewozu.
2. W przypadku przejściowego składowania określonego w ust. 1 dłuższego niż 10 dni, lecz nie dłuższego niż 14 dni łącznie składka ubezpieczeniowa ulega podwyższeniu w zależności od zastosowanego zakresu ubezpieczenia oraz ilości dni składowania.
3. Jeżeli przewóz wykonywany jest transportem obcym, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się w miejscu nadania od momentu przyjęcia rzeczy do przewozu, a kończy z chwilą ich wydania w miejscu przeznaczenia.
4. Jeżeli przewóz jest wykonywany transportem własnym, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od momentu opuszczenia przez środek transportu miejsca nadania w celu rozpoczęcia przewozu, a kończy się z chwilą przybycia środka transportu do miejsca przeznaczenia.
5. W odniesieniu do przesyłki, wobec której rozpoczęła się ochrona ubezpieczeniowa zgodnie z ust. 3 i 4, przed upływem okresu, na który została zawarta umowa ubezpieczenia, lub przed wygaśnięciem stosunku ubezpieczeniowego w inny sposób, ochrona ubezpieczeniowa trwa zgodnie z ust. 1-4 pomimo upływu okresu ubezpieczenia lub wygaśnięcia stosunku ubezpieczeniowego.

§ 10

1. Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczający wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Ponadto ubezpieczenie nie obejmuje:
 - 1) ubytku naturalnego lub zwykłego zużycia przedmiotu ubezpieczenia,
 - 2) utraty informacji zapisanych na jakiegokolwiek rodzaju nośnikach danych i nośnikach informacji,
 - 3) utraty, ubytku lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia powstałego wskutek:
 - a) wady ukrytej przedmiotu ubezpieczenia lub jego naturalnych właściwości,
 - b) niewłaściwego opakowania, oznakowania albo nieprawidłowego rozmieszczenia lub zamocowania przedmiotu ubezpieczenia, jeżeli czynności tych dokonywał sam Ubezpieczający lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność,
 - c) złego stanu technicznego środka transportu lub jego niezdatności do przewozu przedmiotu ubezpieczenia, jeżeli Ubezpieczający lub osoby, za które ponosi odpowiedzialność, o tym wiedziały lub przy dołożeniu należytej staranności mogły się dowiedzieć,
 - d) działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego,
 - e) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, wojny domowej, zamieszek społecznych, rozruchów, strajków, lokautów, aktów terroryzmu o podłożu politycznym, sabotażu oraz aktów władzy państwowej i samorządowej,
 - f) opóźnień, nawet gdyby opóźnienie to spowodowane zostało ryzykiem objętym ubezpieczeniem,
 - g) nietrzeźwości lub odurzenia kierowcy środkami, po użyciu których prowadzenie środka transportu jest niedozwolone lub niewskazane (dotyczy transportu własnego).
3. Ponadto z ubezpieczenia są wyłączone jakiejkolwiek szkody lub odpowiedzialność, jak również koszty zapobieżenia, usunięcia lub minimalizacji rozmiarów zdarzenia wynikające z: faktycznej lub spodziewanej niemożności odczytania lub nieprawidłowego odczytania danych przez stanowiący własność Ubezpieczającego lub innych osób jakiegokolwiek sprzęt elektroniczny lub oprogramowanie, a w szczególności komputer, system komputerowy oraz ich części lub urządzenia, system telekomunikacyjny lub podobny oraz ich części lub urządzenia, a także układy peryferyjne, procesory, mikroprocesory, układy elektroniczne, układy scalone lub urządzenia mechaniczne wspomnianego wyżej sprzętu. Nieodczytanie lub nieprawidłowe odczytanie zapisu danych odnosi się w szczególności do braku możliwości lub niemożności znalezienia, zapamiętania, gromadzenia, zapisywania, zachowania, prawidłowego przetworzenia lub interpretacji jakichkolwiek danych elektronicznych, instrukcji lub polecenia, będących następstwem potraktowania jakiegokolwiek zapisu danych niezgodnie z intencją lub w sposób wcześniej zamierzony.
3. Umowa ubezpieczenia rzeczy w przewozie krajowym nie chroni interesów przewoźnika, spedytora ani żadnej innej osoby, której powierzono rzeczy.

Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia

§ 11

1. Umowa może być zawarta w celu ubezpieczenia rzeczy podczas jednego przewozu (jednostkowa umowa ubezpieczenia) lub w celu ubezpieczenia rzeczy określonego rodzaju podczas przewozów dokonywanych w określonym czasie (obrotowa umowa ubezpieczenia).
2. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczeniowego, który powinien zawierać co najmniej następujące dane:
 - 1) w przypadku jednostkowych umów ubezpieczenia:
 - a) nazwę i adres Ubezpieczającego oraz osoby, na rzecz której zawierana jest umowa ubezpieczenia,
 - b) rodzaj działalności gospodarczej prowadzonej przez Ubezpieczającego,
 - c) opis zgłoszonych do ubezpieczenia rzeczy,
 - d) wartość rzeczy zgłoszonych do ubezpieczenia zgodnie z § 14,
 - e) ilość oraz wagę netto i brutto rzeczy zgłoszonych do ubezpieczenia,
 - f) jednoznaczne stwierdzenie, czy rzeczy są nowe, czy używane,
 - g) rodzaj opakowania,
 - h) dokładne określenie rodzaju środka transportu,
 - i) numery rejestracyjne pojazdu (w przypadku transportu drogowego), nazwę linii lotniczych i numeru rejsu (w przypadku transportu lotniczego), nazwę śródlądowego środka transportu i nazwę armatora (w przypadku transportu śródlądowego),
 - j) jednoznaczne stwierdzenie, czy przewóz będzie dokonywany transportem obcym, w rozumieniu § 3 pkt 20), czy transportem własnym, w rozumieniu § 3 pkt 21); w tym ostatnim przypadku należy określić, kto dokonuje przewozu,
 - k) datę rozpoczęcia przewozu,
 - l) miejsce nadania, przeładunku, składowania i miejsce przeznaczenia,
 - m) wnioskowany zakres ubezpieczenia,
 - 2) w przypadku obrotowych umów ubezpieczenia, oprócz informacji wymienionych w ust. 2 pkt 1) ppkt a), b), f), g), h), j), m), wniosek winien zawierać co najmniej:
 - a) rodzaj rzeczy zgłoszonych do ubezpieczenia,
 - b) maksymalną wartość pojedynczego transportu, zgodnie z § 15 ust. 3,
 - c) obrót towarowy, według § 3 pkt 11,
 - d) informację, czy transport ma charakter „vansellingu”, zgodnie z § 3 pkt 27),
 - e) okres ubezpieczenia,
 - f) przyczyny, liczbę i wielkość szkód w ostatnich 3 latach.
3. Ubezpieczyciel może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z tą umową.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych albo został sporządzony wadliwie, Ubezpieczający powinien na wezwanie Ubezpieczyciela odpowiednio go uzupełnić albo sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma Ubezpieczyciela.

§ 12

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.

W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać Ubezpieczycielowi w formie pisemnej wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust.1, o które Ubezpieczyciel zapytywał we wniosku ubezpieczeniowym albo przed zawarciem umowy w innych pismach.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

4. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 i 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

Umowa zawarta na cudzy rachunek

§ 13

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek. Osoba, na której rachunek została zawarta umowa, jest w takim przypadku Ubezpieczonym.
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje Ubezpieczycielowi wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność Ubezpieczyciela może on podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od Ubezpieczyciela, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
4. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania ogólnych warunków ubezpieczenia Ubezpieczonemu. Jeżeli Ubezpieczony wyraża Ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztu składki, to Ubezpieczający doręcza Ubezpieczonemu ogólne warunki ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpiezonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu ogólnych warunków ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

Suma ubezpieczenia i wartość przedmiotu ubezpieczenia

§ 14

1. Wartością przedmiotu ubezpieczenia jest jego wartość w miejscu i momencie rozpoczęcia przewozu, odpowiadająca:
 - 1) dla rzeczy fabrycznie nowych:
 - a) wartości zakupu rzeczy przez Ubezpieczającego, określonej w fakturze zakupu, bez uwzględnienia podatku od towarów i usług (VAT), podlegającego odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - b) wartości wytworzenia rzeczy (według definicji zawartej w § 3 pkt 31) przez Ubezpieczającego, określonej w zwyczajowym dokumencie wewnętrznym, jeżeli Ubezpieczającym jest wytwórca rzeczy,
 - c) wartości odtworzeniowej (według definicji zawartej w § 3 pkt 29), jeżeli wartość rzeczy uległa zmianie w okresie od dnia ich zakupu lub wytworzenia – zależnie od tego, czy zastosowanie ma ppkt a) czy b) – do dnia rozpoczęcia przewozu;
 - 2) dla rzeczy używanych – wartości rzeczywistej, według definicji zawartej w § 3 pkt 30.
2. Jeżeli przewóz realizowany jest w wykonaniu umowy sprzedaży, wartość przedmiotu ubezpieczenia ustalona zgodnie z ust. 1 pkt 1) i 2) może zostać zwiększona o następujące wielkości:
 - 1) spodziewany zysk do wysokości 10% – jeżeli Ubezpieczającym jest sprzedający,
 - 2) przewoźne – jeżeli przewóz dokonywany jest transportem obcym, a Ubezpieczający ma obowiązek je opłacić,
 - 3) podatek od towarów i usług (VAT), podlegający odliczeniu zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Zwiększenie wartości przedmiotu ubezpieczenia o wielkości wymienione w niniejszym paragrafie wymaga uprzedniego uzgodnienia z Ubezpieczycielem, a wielkości, o które wartość przedmiotu ubezpieczenia została zwiększona, powinny być wymienione we wniosku ubezpieceniowym.

§ 15

1. Suma ubezpieczenia określana jest w umowie ubezpieczenia na podstawie wartości przedmiotu ubezpieczenia, określonej zgodnie z § 14.
2. Z zastrzeżeniem ust. 4 i 5, suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu utraty, ubytku lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia wynikłych z jednego zdarzenia.
3. W przypadku obrotowych umów ubezpieczenia suma ubezpieczenia odpowiada maksymalnej wartości rzeczy, a w przypadku jednostkowych umów ubezpieczenia – jest równa wartości rzeczy, ustalonej zgodnie z § 14, na jednym środku transportu (tj. na jednym pojeździe drogowym lub ich zespole, na jednym składzie kolejowym, na pokładzie jednego samolotu, na jednym śródlądowym środku transportu lub ich zespole).

4. Jeżeli suma ubezpieczenia jest wyższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia, umowa ubezpieczenia nie ma skutku prawnego w odniesieniu do nadwyżki sumy ubezpieczenia ponad wartość przedmiotu ubezpieczenia.
5. Jeżeli suma ubezpieczenia jest niższa od wartości przedmiotu ubezpieczenia, należne odszkodowanie przysługiwać będzie w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia pozostaje do wartości przedmiotu ubezpieczenia.

Składka ubezpieczeniowa

§ 16

Ubezpieczyciel ustala składkę ubezpieczeniową po dokonaniu oceny ryzyka.

§ 17

1. W przypadku jednostkowej umowy ubezpieczenia składka ubezpieczeniowa naliczana jest od sumy ubezpieczenia.
2. W przypadku jednostkowej umowy ubezpieczenia składka płatna jest w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia lub w terminie określonym przez Ubezpieczyciela.

§ 18

1. W przypadku obrotowej umowy ubezpieczenia składka naliczana jest od obrotu towarowego w okresie ubezpieczenia.
2. W przypadku obrotowej umowy ubezpieczenia strony uzgadniają szczegółowe zasady sposobu zapłaty składki.
3. Ostateczne rozliczenie składki w przypadku obrotowej umowy ubezpieczenia następuje najpóźniej w terminie 14 dni od daty zakończenia okresu ubezpieczenia na podstawie pisemnego oświadczenia o rzeczywiście osiągniętym obrocie towarowym, w rozumieniu § 3 pkt 11, podpisanego przez osobę uprawnioną do złożenia takiego oświadczenia.
4. Jeżeli wykazywany rzeczywisty obrót towarowy jest niższy od deklarowanego o co najmniej 20%, Ubezpieczający ma obowiązek, na wniosek Ubezpieczyciela i we wskazanym przez niego terminie, przedłożenia mu także wyciągu z ksiąg rachunkowych podpisanego przez głównego księgowego, a Ubezpieczyciel, obowiązany jest do zwrotu nadpłaconej składki pomniejszonej o 20% z tytułu kosztów manipulacyjnych.
5. Jeżeli wykazywany rzeczywisty obrót towarowy jest wyższy od deklarowanego, Ubezpieczający ma obowiązek we wskazanym przez Ubezpieczyciela terminie zapłaty składki wyrównawczej.

§ 19

Strony mogą uzgodnić rozłożenie składki na raty.

§ 20

W przypadku ubezpieczenia kompleksowego, w rozumieniu § 3 pkt 23), oraz w stosunku do obrotowych umów ubezpieczenia składka naliczana jest wg stawek uwzględniających zniżkę.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 21

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem że składka lub jej pierwsza rata zostanie zapłacona w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i ust. 3.
2. W przypadku gdy Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który udzielał ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.

3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez Ubezpieczyciela wysokości w terminie powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. 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 Ubezpieczyciela odpowiednią kwotą.
5. Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.

Obowiązek zapobiegania szkodzie i postępowanie w przypadku szkody

§ 22

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 23

1. Ubezpieczający ma obowiązek w terminie nie późniejszym niż 24 godziny od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości powiadomić Ubezpieczyciela o wypadku pod numerem telefonu: 801 107 107 lub (58) 555 6 555 lub (58) 555 5 555.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ustępie poprzedzającym Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązkiem określonym w paragrafie poprzedzającym można obciążyć zarówno Ubezpieczającego, jak i Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wie o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 24

1. Ubezpieczający zobowiązany jest:
 - 1) w przypadku zajścia okoliczności, o których mowa w § 23 ust. 1, udostępnić Ubezpieczycielowi uszkodzone rzeczy do oględzin w stanie niezmienionym, chyba że zmiana jest niezbędna w celu wykonania obowiązku określonego w § 22 ust. 1, oraz umożliwić Ubezpieczycielowi dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania szkody, jej przyczyny i rozmiaru oraz zasadności i wysokości roszczenia, a także:
 - a) w przypadku szkody jawnej w momencie dostarczenia rzeczy, we własnym imieniu pisemnie zgłosić przewoźnikowi szkodę przed przyjęciem rzeczy i sporządzić z przewoźnikiem protokół wspólny stwierdzający okoliczności i przyczyny powstania szkody, jej charakter oraz rozmiar; jeżeli po zdarzeniu szkodowym ładunek został zwrócony do nadawcy, obowiązki wymienione w niniejszym punkcie obciążają nadawcę,
 - b) w przypadku szkody niedającej się z zewnątrz zauważyć w momencie dostarczenia (odbioru), we własnym imieniu pisemnie zgłosić szkodę przewoźnikowi i wezwać go do sporządzenia protokołu wspólnego bezzwłocznie po stwierdzeniu szkody, nie później jednak niż w ciągu 7 dni od chwili wydania rzeczy przez przewoźnika; jeżeli po zdarzeniu szkodowym ładunek został zwrócony do nadawcy, obowiązki wymienione w niniejszym punkcie obciążają nadawcę,
 - 2) w przypadku przewozu dokonywanego transportem własnym – sporządzić protokół wspólny nadawcy, odbiorcy oraz kierowcy lub komisyjny protokół wewnętrzny nadawcy lub odbiorcy – zależnie od konkretnego stanu faktycznego – również z udziałem kierowcy,
 - 3) jeżeli istnieje podejrzenie, że szkoda powstała wskutek przestępstwa lub wypadku, bezzwłocznie zgłosić zdarzenie policji,

- 4) zabezpieczyć Ubezpieczycielowi prawa regresowe do osób trzecich, spoza stosunku ubezpieczeniowego, które mogą być odpowiedzialne za powstanie szkody – w szczególności przez wykonanie obowiązku przewidzianego w ust. 1, pkt 1) ppkt a) oraz b), a także poprzez bezzwłoczne wystosowanie we własnym imieniu pisemnego powiadomienia tych osób o zdarzeniu oraz o tym, że obciąża się je odpowiedzialnością i dochodzone będą od nich roszczenia, które wstępnie szacowane są na kwotę odpowiadającą wysokości powstałej szkody,
 - 5) udzielić Ubezpieczycielowi wszelkich informacji, które mogą być istotne dla oceny odpowiedzialności osób trzecich, spoza stosunku ubezpieczeniowego, w stosunku do których może mu przysługiwać roszczenie regresowe,
 - 6) dostarczyć Ubezpieczycielowi pełną dokumentację niezbędną do identyfikacji rzeczy oraz ustalenia okoliczności powstania szkody, jej przyczyn i rozmiarów, o którą Ubezpieczyciel zwróci się w odrębnym piśmie.
2. Niedopełnienie lub naruszenie przez Ubezpieczającego obowiązków wyszczególnionych w § 24 ust. 1 albo w klauzulach, o których mowa w § 6, może być podstawą do odmowy wypłaty odszkodowania w całości lub w części w zakresie, w jakim niedopełnienie obowiązków miało wpływ na ustalenie okoliczności, przyczyny lub rozmiaru szkody albo uniemożliwiło Ubezpieczycielowi skuteczne dochodzenie praw regresowych.

§ 25

Ubezpieczający zobowiązany jest informować Ubezpieczyciela o zmianie adresu miejsca zamieszkania lub siedziby.

Ustalenie rozmiaru szkody i wysokość odszkodowania

§ 26

1. Osobą uprawnioną do otrzymania należnego odszkodowania jest osoba, która w chwili wystąpienia zdarzenia powodującego szkodę ponosiła ryzyko transportowe, zgodnie z § 3 pkt 16) i § 4 ust. 1.
2. Podstawą obliczenia rozmiaru szkody jest wartość przedmiotu ubezpieczenia ustalona zgodnie z § 14.
3. Jeżeli przedmiotem ubezpieczenia są rzeczy uszkodzone, odszkodowanie z tytułu jego utraty, ubytku lub uszkodzenia zostaje pomniejszone o koszt przewidywanych napraw.
4. Odszkodowanie z tytułu utraty, ubytku lub uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia ustala się w kwocie odpowiadającej rozmiarowi szkody spowodowanej ryzykami objętymi ubezpieczeniem, w granicach sumy ubezpieczenia.
5. W granicach sumy ubezpieczenia Ubezpieczyciel pokrywa także szkody powstałe wskutek akcji ratowniczej, o których mowa w § 7. Szkody te pokrywane są w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia pozostaje do wartości przedmiotu ubezpieczenia, zgodnie z zasadą wyrażoną w § 15 ust. 4 i 5.
6. Koszty, o których mowa w § 8, Ubezpieczyciel zwraca ponad sumę ubezpieczenia, lecz nie więcej niż o 5% sumy ubezpieczenia, osobno dla kosztów określonych zgodnie z § 8 w punktach a), b) i c).
7. Rozmiar szkody zmniejsza się o wartość pozostałości, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku, przeróbki lub sprzedaży.
8. W przypadku uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia, który nadaje się do naprawy, odszkodowanie ustala się na podstawie poniesionego kosztu naprawy, jednakże nie może ono przekroczyć wartości uszkodzonego przedmiotu ubezpieczenia.
9. Jeżeli przedmiotem ubezpieczenia są maszyny lub urządzenia, odszkodowanie nie może przekroczyć kosztu wymiany lub naprawy części, która uległa utracie lub uszkodzeniu, powiększonego o koszty dostarczenia tej części i jej ponownego montażu, o ile zostały poniesione, z zastrzeżeniem, iż odszkodowanie nie może przekroczyć wartości całej maszyny lub urządzenia.
10. W razie uszkodzenia przedmiotu ubezpieczenia w stopniu kwalifikującym go do sprzedaży po obniżonych cenach rozmiar szkody stanowi różnica pomiędzy wartością przedmiotu ubezpieczenia przed wypadkiem a ceną ustaloną w drodze przeceny, o której terminie Ubezpieczający obowiązany jest powiadomić Ubezpieczyciela.

§ 27

Franszyza redukcyjna wynosi 250 zł, chyba że w umowie ubezpieczenia ustalono franszyzę na innym poziomie.

Wypłata odszkodowania

§ 28

1. Ubezpieczyciel obowiązany jest wypłacić odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania, w terminie 30. dni licząc od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania w terminie wskazanym w ust. 1 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 Ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.
3. O ile nie umówiono się inaczej, suma pieniężna wypłacona przez Ubezpieczyciela nie może być wyższa od poniesionej szkody.
4. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu, o którym mowa w ust. 1 i 2, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
5. Uprawniony z umowy ubezpieczenia obowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia, a Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych dokumentów oraz zasięgnięcia opinii ekspertów.
6. 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, Ubezpieczający nie może żądać świadczenia przenoszącego wysokość szkody. Między Ubezpieczycielami każdy z nich odpowiada w takim stosunku, w jakim przyjęta przez niego suma ubezpieczenia pozostaje do łącznych sum wynikających z podwójnego lub wielokrotnego ubezpieczenia.
7. Jeżeli Ubezpieczający nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia w tej sprawie zgłosić, za pośrednictwem Przedstawicielstwa Sopotkiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, które wydało to stanowisko, pisemne żądanie ponownego rozpatrzenia sprawy przez Zarząd Ubezpieczyciela.

§ 29

Odszkodowanie podlega zwrotowi w całości lub części na rzecz Ubezpieczyciela w przypadkach, gdy odnaleziono przesyłkę, za którą osoba uprawniona otrzymała odszkodowanie.

Regres ubezpieczeniowy

§ 30

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na Ubezpieczyciela przysługujące Ubezpieczającemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczającego, bez zgody Ubezpieczyciela, praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, podlega ono zwrotowi w całości lub w części.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 31

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.

§ 32

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron umowy ubezpieczenia może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

Postanowienia końcowe

§ 33

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

§ 34

W sprawach nieuregulowanych w niniejszych ogólnych warunkach ubezpieczenia mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności ubezpieczeniowej, Kodeksu cywilnego i inne obowiązujące przepisy prawa polskiego.

§ 35

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 poddać wynikające z niej spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

§ 36

Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia wchodzi w życie 24 września 2018 roku i mają zastosowanie do umów zawartych od tej daty.

Dodatek do ogólnych warunków ubezpieczenia (klauzule wymienione w § 6)

KLAUZULA CK/1

1. Dla przewozów dokonywanych transportem własnym, z zastrzeżeniem pozostałych postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) z dnia 24 września 2018 r., podstawowy zakres ubezpieczenia, określony w § 5 ust. 1, zostaje rozszerzony o ryzyko kradzieży rzeczy z pojazdu z włamaniem do pojazdu oraz kradzież rzeczy wraz z pojazdem, z zastrzeżeniem łącznego spełnienia poniższych warunków:
 - 1) pojazd użyty do przewozu konstrukcyjnie przeznaczony jest do przewozu towarów,
 - 2) w pojeździe pozostawionym bez opieki osób dokonujących przewozu wszystkie okna i inne otwory dające dostęp do wnętrza pojazdu lub przewożonych rzeczy są w należyłym stanie technicznym i zamknięte na klucz,
 - 3) w pojeździe pozostawionym bez opieki osób dokonujących przewozu uruchomiony został alarm antywłamaniowy posiadający atestację ważną w dacie wystąpienia zdarzenia szkodowego oraz co najmniej jedno z następujących urządzeń: blokada kierownicy, blokada skrzyni biegów, immobilizer lub inne urządzenie uniemożliwiające uruchomienie pojazdu, przy czym urządzenia te muszą być atestowane i sprawne,
 - 4) wewnątrz przestrzeni ładunkowej pojazdu nie jest widoczne z zewnątrz,
 - 5) kierowca pozostawiający pojazd z towarem wyłączył silnik, zamknął pojazd na klucz, zabrał ze sobą kluczyki do pojazdu, dowód rejestracyjny, prawo jazdy oraz dokumenty ładunkowe,
 - 6) od godziny 22:00 do godziny 6:00 pojazd pozostawiony bez opieki osób dokonujących przewozu zaparkowany jest:
 - a) w garażu należycie zabezpieczonym i zamkniętym na klucz,
 - b) lub na parkingu, jeżeli urządzenie i organizacja parkingu prowadzi jednoznacznie do oceny, że samochody są całodobowo pilnowane przez obsługę parkingu i chronione przed kradzieżą, przy czym:
 - parking jest ogrodzony ze wszystkich stron stałym ogrodzeniem i posiada zamykaną bramę wjazdową lub szlaban wjazdu obsługiwane przez wartownika,
 - przy wyjeździe wartownicy sprawdzają, czy osoba wyprowadzająca samochód jest do tego uprawniona.
2. Ubezpieczający powinien udzielić wszystkim osobom, którymi posługuje się przy dokonywaniu przewozów, pisemnej instrukcji zgodnej z warunkami określonymi w niniejszej klauzuli.
3. Udział własny Ubezpieczającego w każdej szkodzie powstałej wskutek kradzieży wynosi 10%, nie mniej jednak niż 250 zł.
4. W przypadku szkody powstałej wskutek kradzieży Ubezpieczający zobowiązany jest wykazać, iż zostały spełnione warunki niniejszej klauzuli.

KLAUZULA CK/2

Dla przewozów dokonywanych transportem obcym, z zastrzeżeniem pozostałych postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) z dnia 24 września 2018 r., podstawowy zakres ubezpieczenia, określony w § 5 ust. 1, zostaje rozszerzony o ryzyko kradzieży.

KLAUZULA CK/3Z

1. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) z dnia 24 września 2018 r., ochrona ubezpieczeniowa obejmuje utratę, ubytek lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia wskutek: upadku, uderzenia, uszkodzenia przez urządzenia załadownicze, podczas i w związku z operacjami załadunkowymi na środek transportu, dokonywanymi w miejscu nadania przed rozpoczęciem przewozu.
2. Za początek operacji załadunkowych uważany jest moment, gdy przedmiot ubezpieczenia zostanie uniesiony w miejscu składowania nadawcy w celu bezpośredniego umieszczenia na środku transportu, a za zakończenie – moment jego umieszczenia i zamocowania na środku transportu.
3. W przypadku zdarzenia mogącego angażować odpowiedzialność Ubezpieczyciela Ubezpieczający zobowiązany jest przedłożyć Ubezpieczycielowi dodatkowo dokumenty stwierdzające, kto i na czyje zlecenie dokonywał operacji załadunkowych.

KLAUZULA CK/3W

1. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) z dnia 24 września 2018 r., ochrona ubezpieczeniowa obejmuje utratę, ubytek lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia wskutek: upadku, uderzenia, uszkodzenia przez urządzenia załadownicze, podczas i w związku z operacjami wyładunkowymi ze środka transportu, dokonywanymi w miejscu przeznaczenia, po zakończeniu przewozu.
2. Za początek operacji wyładunkowych uważany jest moment rozpoczęcia usuwania mocowań transportowych, a za zakończenie – moment umieszczenia przedmiotu ubezpieczenia w miejscu złożenia, bezpośrednio po zdjęciu ze środka transportu.
3. W przypadku zdarzenia mogącego angażować odpowiedzialność Ubezpieczyciela Ubezpieczający zobowiązany jest przedłożyć Ubezpieczycielowi dodatkowo dokumenty stwierdzające, kto i na czyje zlecenie dokonywał operacji wyładunkowych.

KLAUZULA CK/3ZW

1. Z zastrzeżeniem pozostałych postanowień Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) z dnia 24 września 2018 r., ochrona ubezpieczeniowa obejmuje utratę, ubytek lub uszkodzenie przedmiotu ubezpieczenia wskutek: upadku, uderzenia, uszkodzenia przez urządzenia załadownicze podczas i w związku z operacjami załadunkowymi na środek transportu, dokonywanymi w miejscu nadania przed rozpoczęciem przewozu, oraz podczas i w związku z operacjami wyładunkowymi ze środka transportu, dokonywanymi w miejscu przeznaczenia po zakończeniu przewozu.
2. Za początek operacji załadunkowych uważany jest moment, gdy przedmiot ubezpieczenia zostanie uniesiony w miejscu składowania nadawcy w celu bezpośredniego umieszczenia na środku transportu, a za zakończenie – moment jego umieszczenia i zamocowania na środku transportu.
3. Za początek operacji wyładunkowych uważany jest moment rozpoczęcia usuwania mocowań transportowych, a za zakończenie – moment umieszczenia przedmiotu ubezpieczenia w miejscu złożenia, bezpośrednio po zdjęciu ze środka transportu.
4. W przypadku zdarzenia mogącego angażować odpowiedzialność Ubezpieczyciela Ubezpieczający zobowiązany jest przedłożyć Ubezpieczycielowi dodatkowo dokumenty stwierdzające, kto i na czyje zlecenie dokonywał operacji załadunkowych oraz wyładunkowych.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwicki

Członek Zarządu
ds. Ubezpieczeń



Adam Roman

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Administratorem danych osobowych jest Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z administratorem danych osobowych:
 - 1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub (58) 555 55 55.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - 1) pisemnie, na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl;
 - 3) poprzez formularz w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl.
3. Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, przedstawienia oferty umowy ubezpieczenia, a w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia, w celu jej wykonania, reasekuracji i koasekuracji ryzyk, rozpatrywania zgłoszonych reklamacji, marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora danych osobowych, prawnie uzasadnionych interesów administratora danych osobowych oraz dochodzenia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia.
4. W celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie:
 - 1) decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia, a w przypadku ubezpieczeń komunikacyjnych, również na podstawie informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego;
 - 2) w przypadku zawarcia umowy na odległość, decyzje będą podejmowane automatycznie (bez udziału człowieka) na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia oraz informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego;
 - 3) w przypadku odnowienia umowy ubezpieczenia decyzje będą podejmowane automatycznie na podstawie danych zebranych podczas zawarcia i wykonania poprzedniej umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa;
 - 4) pod warunkiem udzielenia odrębnej zgody, przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego mogą zostać uwzględnione dane uzyskane za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej oraz Krajowego Rejestru Długów.

W przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora danych osobowych profilowanie będzie stosowane w celu opracowania profilu marketingowego i dopasowania indywidualnej oferty.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych:
 - 1) w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, reasekuracji i koasekuracji ryzyk jest niezbędność do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia;
 - 2) w celu marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora oraz dochodzenia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jest prawnie uzasadniony interes administratora danych osobowych;
 - 3) w celu rozpatrywania zgłoszonych reklamacji oraz w celu przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym są ciężące na administratorze danych osobowych obowiązki wynikające z przepisów prawa;
 - 4) w przypadku udzielenia odrębnej zgody, na cele inne niż wskazane powyżej, będzie ona podstawą prawną przetwarzania.
6. Dane osobowe mogą być przekazywane: podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii, zakładom reasekuracji, innym zakładom ubezpieczeń na potrzeby koasekuracji oraz innym administratorom danych osobowych, jeśli mają prawnie uzasadniony interes. Za inne podmioty przetwarzające dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii uważa się przede wszystkim: dostawców usług informatycznych, podmioty przetwarzające dane w celu windykacji należności, podmioty świadczące usługi archiwizacyjne, podmioty świadczące usługi w ramach pomocy Assistance, podmioty przeprowadzające postępowanie likwidacyjne, bądź biorące w nim udział, oraz pośredników ubezpieczeniowych. W przypadku wyrażenia odrębnej zgody dane osobowe mogą być przekazane innym zakładom ubezpieczeń w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.
7. ERGO Hestia przekaze dane osobowe do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. ERGO Hestia zapewni odpowiednie zabezpieczenie tych danych. Osoba, której dane dotyczą, może żądać wydania kopii przekazanych danych oraz wskazania miejsca ich udostępnienia. W tej sprawie należy się skontaktować z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
8. Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez ERGO Hestię, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:
 - 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
 - 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;
 - 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim są one przetwarzane na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania;
 - 4) prawo do przeniesienia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania ich do innego administratora;
 - 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;
 - 6) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem;
 - 7) w przypadku podejmowania decyzji w sposób automatyczny, prawo do jej zakwestionowania oraz wyrażenia własnego stanowiska lub żądania interwencji człowieka, celem ponownej analizy danych oraz uzyskania indywidualnej decyzji.
9. W celu skorzystania z praw określonych w punkcie 8 należy skontaktować się z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
10. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu tej umowy lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Jeśli nie doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia, w przypadku udzielenia odrębnej zgody, dane osobowe będą wykorzystywane do celów marketingu produktów i usług własnych administratora danych osobowych, do momentu wycofania zgody na przetwarzanie danych w tym celu.
11. Podanie danych osobowych jest konieczne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku udzielenia odrębnej zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych podanie ich jest dobrowolne.



Aneks nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) z dnia 24 września 2018 roku, zatwierdzonych przez Zarząd Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA Uchwałą Nr 72/2018 z dnia 21 września 2018 roku.

§ 1

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) (dalej „Ogólne Warunki Ubezpieczenia”)

a) w § 35 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia dodaje się ust. 4 w brzmieniu:

W związku 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 udzielającą 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.

b) Oświadczenie Administratora Danych Osobowych znajdujące się na stronie 22 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia otrzymuje poniższe brzmienie:

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Administratorem danych osobowych jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. (dalej: ERGO Hestia). Osoba fizyczna, której dane dotyczą, może skontaktować się z administratorem danych osobowych:
 - 1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub (58) 555 55 55.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą, może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - 1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl;
 - 3) poprzez formularz kontaktowy w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl.
3. Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w następujących celach:
 - 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego w celu przedstawienia oferty ubezpieczeniowej, zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową – w tych celach oraz w celu ustalenia wysokości składki będziemy stosować profilowanie. Decyzje będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową (w przypadku zawarcia umowy na odległość decyzje te będą podejmowane automatycznie – bez udziału człowieka). Decyzje będą oparte o automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W przypadku przedłużenia umowy ubezpieczenia na kolejny okres decyzje będą podejmowane automatycznie (bez udziału człowieka), na podstawie danych zebranych podczas zawarcia i wykonania pierwotnej umowy ubezpieczenia. Pod warunkiem udzielenia odrębnej zgody, przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego mogą zostać również uwzględnione dane uzyskane za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej oraz Krajowego Rejestru Długów;

- 2) wykonania umowy ubezpieczenia m.in. wykonania czynności ubezpieczeniowych związanych z likwidacją roszczeń. W przypadku zgłoszenia roszczenia, w celu ustalenia ścieżki likwidacyjnej stosowane jest profilowanie. Decyzje o wyborze ścieżki likwidacyjnej będą podejmowane na podstawie danych zebranych w trakcie procesu zgłoszenia szkody oraz danych szkodowych zawartych w bazach administratora danych osobowych. Dla przykładu, jeżeli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, istnieje prawdopodobieństwo, że szkoda zostanie zlikwidowana w sposób uproszczony, a zatem bez konieczności przeprowadzenia oględzin pojazdu lub mienia przez przedstawiciela ERGO Hestii;
 - 3) reasekuracji ryzyk;
 - 4) dochodzenia roszczeń;
 - 5) marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie. Oznacza to, że na podstawie Pani/Pana danych opracujemy profil marketingowy, aby przedstawiać oferty dopasowane do Pani/Pana potrzeb;
 - 6) przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych;
 - 7) rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii;
 - 8) wypełnienia obowiązków ciążących na Administratorze w związku z sankcjami wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki;
 - 9) analitycznych i statystycznych.
4. Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych:
- 1) przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, wykonania umowy ubezpieczenia, reasekuracji ryzyk;
 - 2) prawnie uzasadniony interes administratora danych osobowych, taki jak marketing bezpośredni produktów i usług własnych administratora, dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z obejmowaniem ochroną i zawarciem umowy ubezpieczenia, analityka i statystyka;
 - 3) wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych (wynikających z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej);
 - 4) uzasadniony interes strony trzeciej, to jest podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należy Administrator), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane;
 - 5) zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia.
5. Dane osobowe mogą być przekazywane: zakładom reasekuracji, podmiotom wykonującym działalność leczniczą, innym zakładom ubezpieczeń w przypadku udzielenia odrębnej zgody w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz ustalenia prawa do świadczenia i jego wysokości, innym podmiotom w przypadku udzielenia odrębnej zgody w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług, innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne świadczeń ubezpieczeniowych, podmiotom organizującym lub wykonującym czynności związane z oceną ryzyka lub prowadzonym postępowaniem likwidacyjnym świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym.
6. ERGO Hestia przekaze dane osobowe do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. ERGO Hestia zapewni odpowiednie zabezpieczenia tych danych. W sprawie informacji o sposobach uzyskania kopii tych zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia należy się skontaktować z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
7. Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez ERGO Hestię, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:
- 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
 - 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;
 - 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim są one przetwarzane na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania;
 - 4) prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania do innego administratora;
 - 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;
 - 6) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem;
 - 7) w przypadku podejmowania decyzji w sposób automatyczny, prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, jej zakwestionowania oraz wyrażenia własnego stanowiska lub żądania interwencji człowieka celem ponownej analizy danych oraz uzyskania indywidualnej decyzji.

8. W celu skorzystania z praw określonych w ust. 7 należy skontaktować się z administratorem danych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
9. W przypadku, gdy doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Jeśli nie doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu. W przypadku udzielenia stosownej zgody dane osobowe będą wykorzystywane do celów określonych w tej zgodzie (np. w celach marketingowych), do momentu jej wycofania. Dane będą przetwarzane dla celów analitycznych i statystycznych przez okres 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.
10. Podanie danych osobowych jest konieczne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego, do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy ubezpieczenia. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową. Podanie danych osobowych w innych celach niż określone powyżej np. w celach marketingowych jest dobrowolne.

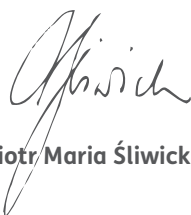
§ 2

Pozostałe zapisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia nie ulegają zmianie.

§ 3

Niniejszy Aneks wchodzi w życie z dniem 1 października 2019 roku.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwicki

**Członek Zarządu
ds. Ubezpieczeń**



Adam Roman



Aneks nr 2 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) z dnia 24 września 2018 roku, zatwierdzonych przez Zarząd Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA Uchwałą Nr 72/2018 z dnia 21 września 2018 roku.

§ 1

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Rzeczy w Krajowym Przewozie Drogowym, Kolejowym, Lotniczym lub Śródlądowym (Cargo) (dalej „Ogólne Warunki Ubezpieczenia”)

a) § 35 ust. 3 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia otrzymuje brzmienie:

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.

b) Oświadczenie Administratora Danych Osobowych znajdujące się na stronie 22 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia otrzymuje poniższe brzmienie:

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Kto jest administratorem Pani/Pana danych osobowych?

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

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

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

2. Kto jest inspektorem ochrony danych?

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

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych

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

Adres email: iod@ergohestia.pl

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

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach:

- 1) zawarcia i wykonania umowy, przedstawienia oferty ubezpieczeniowej** – w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie. Decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie tworzenia oferty ubezpieczenia i zawarcia umowy, informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego Bazy Danych Ubezpieczeniowych Centralnej Ewidencji Pojazdów, Centralnej Ewidencji Kierowców, Głównego Urzędu Statystycznego, Głównego Inspektoratu Transportu Drogowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, DateWise, CatNet, Aon Benfield, Google Maps, OpenStreetMap, Biura Informacji Kredytowej i/lub Krajowego Rejestru Długów (w przypadku udzielenia odrębnej zgody). Pozyskiwane dane z baz wskazanych powyżej będą adekwatne do oceny danego ryzyka. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W przypadku zgłoszenia szkody w celu ustalenia ścieżki likwidacyjnej stosowane jest profilowanie. Decyzje o wyborze ścieżki likwidacyjnej będą podejmowane na podstawie danych zebranych w trakcie procesu

zgłoszenia szkody oraz danych szkodowych zawartych w bazach administratora danych osobowych. Dla przykładu, jeżeli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, istnieje prawdopodobieństwo, że szkoda zostanie zlikwidowana w sposób uproszczony, a zatem bez konieczności przeprowadzenia oględzin pojazdu lub mienia przez przedstawiciela ERGO Hestii,

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

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

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

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

a. ubezpieczenia pojazdów: dane pozyskiwane są z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Centralnej Ewidencji Kierowców, obejmują: dane pojazdu, jego właścicieli i posiadaczy w zakresie:

- dla osób fizycznych: numer PESEL lub numer dokumentu (w przypadku obcokrajowców), imię, nazwisko, adres, dane dotyczące uprawnień do kierowania pojazdem, dane o naruszeniach przepisów o ruchu drogowym,
- dla osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, Regon, adres rejestrowy siedziby działalności.

b. danych osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą dane mogą być pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz z Krajowego Rejestru Sądowego w zakresie: nazwa, NIP, Regon, PKD, adres rejestrowy siedziby działalności, forma prowadzonej działalności i daty jej działalności,

- 4) **reasekuracji ryzyk,**

- 5) **dochodzenia roszczeń** – w uzasadnionych przypadkach w odniesieniu do wymaganych wierzytelności wynikających z umów ubezpieczenia ERGO Hestia po bezskutecznym procesie ich dochodzenia podejmuje decyzje o dokonaniu przeniesienia innemu podmiotowi,

- 6) **marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora** – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie.

- 7) **przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym** – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych,

- 8) **rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań** dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii,

- 9) **wypełnienia obowiązków ciążących na administratorze** w związku z sankcjami wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki,

- 10) **wykonania umowy o świadczenie usług drogą elektroniczną (w przypadku jej zawarcia stosowne zapisy znajdują się w regulaminie usługi),**

- 11) **związanych z obsługą klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii** – Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w postaci nagrania rozmowy,

- 12) **zapewnienia bezpieczeństwa osób i mienia w przypadku, gdy administrator stosuje monitoring wizyjny,**

- 13) **analitycznych i statystycznych.**

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

Podstawy prawne przetwarzania danych:

- 1) **niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia**, objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy,
- 2) **prawnie uzasadnione interesy administratora danych** – to m.in. marketing bezpośredni usług własnych, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia, ochrona mienia.
- 3) **wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych** (wynikających z przepisów prawa krajowego

i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej) - przetwarzanie w celu wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa to m.in. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości, rozpatrywaniu reklamacji związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz do innych podmiotów, do których ERGO Hestia jest zobowiązana raportować,

- 4) **uzasadniony interes strony trzeciej**, to jest podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należy administrator), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane,
- 5) **zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia**.

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

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

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

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

Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy

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

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

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

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

7. Inne informacje

Przez jaki okres będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe?

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

Informacja o wymogu podania danych

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

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

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

§ 2

Pozostałe zapisy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia nie ulegają zmianie.

§ 3

Niniejszy Aneks wchodzi w życie z dniem 23 października 2023 roku.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Wiceprezes Zarządu



Adam Roman

