ERGO HESTIA®

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Osób Fizycznych w Życiu Prywatnym



- Dokument zawiera informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej osób fizycznych w życiu prywatnym

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Osób Fizycznych w Życiu Prywatnym z dnia 1 kwietnia 2025 roku (kod: AB-OCŻP-01/25).

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (ubezpieczenie majątkowe grupa 13 z działu II załącznika do Ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.

✓ Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego i jego osób bliskich, stale zamieszkujących i prowadzących wspólnie z Ubezpieczonym gospodarstwo domowe.

✓ Ubezpieczający wskazuje sumę gwarancyjną, która stanowi górną granicę odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie nie obejmuje szkód związanych z prowadzeniem działalności gospodarczej, a także:

× wyrządzonych przez rzeczy dostarczone lub wytworzone przez osoby objęte ubezpieczeniem albo prace lub usługi przez nie wykonane,
× związanych z ruchem pojazdów mechanicznych lub prowadzeniem gospodarstwa rolnego,
× w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
× powstałych wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych przez osoby objęte ubezpieczeniem,
× związanych z użytkowaniem statków oraz urządzeń latających i pływających, w ładunku, wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ochrona ubezpieczeniowa ulega ograniczeniu w zakresie szkód:

! za które osoba objęta ubezpieczeniem jest odpowiedzialna wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej, wynikającej z powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
! wyrządzonych osobom bliskim wobec osób objętych ubezpieczeniem albo osobom przez nie zatrudnionym, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia,
! polegających na wystąpieniu czystych strat finansowych niezwiązanych ze szkodą w mieniu ani na osobie,
! związanych z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych,
! powstałych w związku z oddawaniem nieruchomości w odpłatne użytkowanie osobom trzecim na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia albo innego pokrewnego stosunku prawnego,
! w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki,
! wynikłych z przeniesienia chorób zakaźnych, o których istnieniu osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć,
! powstałych wskutek osiadania gruntu, osunięcia się ziemi, zalania przez wody stojące lub płynące, a także wskutek cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych,
! wynikłych z zagrzybienia, powolnego działania hałasu, wibracji, temperatury, wody, gazów, pyłów, bakterii, wirusów,
! pokrywanych na podstawie prawa geologicznego lub górniczego,
! w mieniu ruchomym, z którego osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego pokrewnego stosunku prawnego,
! bezpośrednio lub pośrednio wynikłych z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu substancji niebezpiecznych,
! wynikłych z oddziaływania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
! związanych z działaniami wojennymi, stanem wojennym i wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i niepokojami społecznymi oraz aktami terroryzmu i sabotażu,
! w związku z posiadaniem lub użytkowaniem jakichkolwiek pojazdów mechanicznych,
! ubezpieczenie nie pokrywa grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym, nałożonych na osoby objęte ubezpieczeniem.

O ile zakres ubezpieczenia nie został rozszerzony o dodatkowe klauzule ubezpieczenie nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:

- ! powstałe poza terytorium Rzeczpospolitej Polskiej,
- ! wyrządzone przez pomoc domową lub opiekunkę zatrudnioną przez Ubezpieczonego, przy czym przy włączeniu tego ryzyka do umowy ubezpieczenia, wyłączone pozostają szkody wyrządzone Ubezpieczonemu lub jego osobom bliskim, a także szkody, które mogą być pokryte z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej na swoją rzecz przez pomoc domową lub opiekunkę,
- ! wyrządzone przez psy o widocznych cechach następujących ras (niezależnie od posiadania rodowodu): owczarek kaukaski, buldog angielski, doberman, rottweiler, niemiecki terier myśliwski, seałyham terier, karelski pies niedźwiedzi, ptochacz niemiecki (Wachteihund), chow-chow, chart rosyjski długowłosy (borzoj), chart afgański, chart arabski (sloughi), chart perski (saluki),
- ! związane z użyciem broni palnej, wyrządzone w związku z amatorskim uprawianiem narciarstwa oraz sportu w ramach zorganizowanych sekcji lub klubów sportowych.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Rzeczpospolitej Polskiej, chyba że zakres ubezpieczenia został rozszerzony o szkody powstałe poza terytorium Rzeczpospolitej Polskiej.

Co należy do obowiązków Ubezpieczającego/Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

– Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel pytał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
– Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:
– Ubezpieczający zobowiązany jest do opłacenia składki;
– Ubezpieczający obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
– Ubezpieczający obowiązany jest do usunięcia szczególnych zagrożeń, których usunięcia domagał się Ubezpieczyciel w pismach do niego wystosowanych.

W razie zajścia wypadku Ubezpieczony ma obowiązek:

– użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
– niezwłocznie, nie później niż w ciągu trzech dni od powstania wypadku zawiadomić o nim Ubezpieczyciela,
– podjąć aktywną współpracę z Ubezpieczycielem w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności i przyczyn powstania szkody oraz ustalenia jej rozmiaru,
– stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela udzielając mu informacji i odpowiednich pełnomocnictw,
– zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń lub zawarcia z nim ugody do czasu uzyskania pisemnej zgody Ubezpieczyciela.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia, przy czym zapłata może być jednorazowa bądź w ratach

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę i godzinę uzgodnioną przez strony umowy. Okres ubezpieczenia trwa 1 rok, chyba że umowę zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

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.

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Osób Fizycznych w Życiu Prywatnym

AB-OCŻP-01/25

Spis treści

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	2
Postanowienia ogólne	3
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	4
Sposób zawarcia umowy ubezpieczenia	5
Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek	6
Suma gwarancyjna i składka	6
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	7
Prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia	8
Odpowiedzialność ERGO Hestii	9
Wypłata odszkodowania	9
Regres ubezpieczeniowy	10
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego	10
Postanowienia końcowe	11
Oświadczenie administratora danych osobowych	13

Poniższa tabela informuje, które z zawartych w niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Osób Fizycznych w Życiu Prywatnym postanowień regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Numer postanowienia	
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:
§ 5, § 6, § 24 ust. 1-2 § 24 ust. 6 § 25 ust. 1	§ 3, § 7, § 8, § 9 § 10, § 13, § 17 ust. 5 § 18 ust. 2 § 19 ust. 2 § 20 ust. 2 § 24 ust. 3-5 § 26 § 27 ust. 3-4 § 28 ust. 4

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. (dalej: „ERGO Hestia"), w zakresie działania swego przedsiębiorstwa, zawiera umowy ubezpieczenia z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, (dalej: „Ubezpieczający").
2. Ubezpieczonym w umowach ubezpieczenia zawartych na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia może być wyłącznie osoba fizyczna.
3. Informujemy, że w związku z zawartą umową ubezpieczenia:
   1) Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1 (dalej: „ERGO Hestia"), jest administratorem Pani/Pana danych osobowych, które będą przez nią przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów, którymi są marketing bezpośredni własnych produktów i usług oraz dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia. Dane przetwarzane są na podstawie: art. 23 ust. 1 pkt 3) i pkt 5) Ustawy z dnia 29 sierpnia 1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity Dz. U. z 2015 r. poz. 2135) i art. 815 Kodeksu cywilnego,
   2) służy Pani/Panu prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych niż wymienione powyżej prawnie usprawiedliwione cele ERGO Hestii albo osób trzecich, którym przekazywane są te dane, wymaga uzyskania Pani/Pana uprzedniej zgody.
4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki niepodania do jej wiadomości okoliczności, o które pytała we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub podanie tych okoliczności niezgodnie z prawdą.
5. Ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia powinien szczegółowo zapoznać się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
6. Zwracamy uwagę, że definicje używanych pojęć mogą odbiegać od typowego, powszechnego ich znaczenia, jak też od definicji zawartych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

§ 2

1. Umowy ubezpieczenia mogą być zawierane na uzgodnionych przez strony warunkach odbiegających od postanowień niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
2. Dodatkowe klauzule umowne uzgodnione przez strony powinny być sporządzone na piśmie pod rygorem nieważności.

§ 3

1. Na podstawie odrębnych warunków ERGO Hestia zawiera umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody:
   1) związane z prowadzeniem działalności gospodarczej, a także wyrządzone przez rzeczy dostarczone lub wytworzone przez osoby objęte ubezpieczeniem, albo prace lub usługi przez niewykonane,
   2) związane z ruchem pojazdów mechanicznych lub prowadzeniem gospodarstwa rolnego, w zakresie objętym systemem ubezpieczeń obowiązkowych,
   3) powstałe wskutek uchybień w wykonywaniu czynności zawodowych przez osoby objęte ubezpieczeniem,
   4) związane z użytkowaniem statków oraz urządzeń latających i pływających,
   5) w ładunku, wynikłe z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy przewozu lub spedycji.
2. Odpowiedzialność cywilna za szkody określone w ust. 1 nie jest objęta ochroną na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, bez względu na wysokość roszczenia.

§ 4

W rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia za:

1.	**czynności życia**	uważa się w szczególności czynności związane z opieką nad niepełnoletnimi dziećmi, prywatnego użytkowaniem mieszkania, domu, garażu lub innej nieruchomości, posiadaniem zwierząt domowych (z zastrzeżeniem postanowień § 10 pkt 3) oraz pasiek dla celów niehandlowych, rowerów i sprzętu pływającego, a także związane z uprawianiem sportu i użytkowaniem broni (z zastrzeżeniem postanowień § 10 pkt 4) i 5),
2.	**franszyzę redukcyjną**	uważa się określoną w procentach lub kwotowo wartość redukującą łączne świadczenia ubezpieczeniowe z tytułu jednego wypadku, dotyczące szkód w mieniu, chyba że uzgodniono inaczej,
3.	**osoby bliskie**	uważa się małżonka, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, teściów, zięciów i synowe, ojczyma, macochę, pasierbów, przysposobionych i przysposabiających,
4.	**osoby trzecie**	uważa się wszystkie podmioty pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym, wynikającym z umowy ubezpieczenia zawartej z ERGO Hestią,
5.	**szkodę na osobie**	uważa się straty powstałe wskutek śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, a także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia,
6.	**szkodę w mieniu**	uważa się straty powstałe wskutek zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy ruchomej albo nieruchomości, a także utracone korzyści poszkodowanego, które mógłby osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone lub uszkodzone jego mienie,
7.	**wartości pieniężne**	uważa się krajowe i zagraniczne znaki pieniężne, czeki, weksle i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę oraz złoto, srebro i wyroby z tych metali, kamienie szlachetne i perły, a także platynę i pozostałe metale z grupy platynowców,
8.	**wypadek**	uważa się śmierć, doznanie rozstroju zdrowia, uszczerbku na zdrowiu, uszkodzenie lub zniszczenie mienia.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 5

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z wykonywaniem czynności życia prywatnego.
2. Umowa ubezpieczenia obejmuje szkody będące następstwem wypadku, który miał miejsce w okresie ubezpieczenia, bez względu na czas zgłoszenia roszczeń przez osoby poszkodowane, przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego wypadku, albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważa się za jeden wypadek i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili powstania pierwszej szkody.

§ 6

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje odpowiedzialność cywilną Ubezpieczonego i jego osób bliskich, stale zamieszkujących i prowadzących wspólnie z Ubezpieczonym gospodarstwo domowe.

§ 7

Umową ubezpieczenia nie są objęte roszczenia o wykonanie umów oraz o zwrot kosztów poniesionych na poczet wykonania umów.

§ 8

Ubezpieczenie nie obejmuje szkód wyrządzonych umyślnie przez osoby objęte ubezpieczeniem oraz osoby, za które ponoszą one odpowiedzialność.

§ 9

1. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje odpowiedzialności cywilnej za szkody:
   1) za które osoba objęta ubezpieczeniem jest odpowiedzialna wskutek umownego przejęcia odpowiedzialności cywilnej osoby trzeciej albo wskutek rozszerzenia zakresu własnej odpowiedzialności cywilnej wynikającej z powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
   2) wyrządzone osobom bliskim wobec osób objętych ubezpieczeniem albo osobom przez nie zatrudnionym, bez względu na podstawę prawną zatrudnienia,
   3) polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych nie związanych ze szkodą w mieniu ani na osobie,
   4) związane z naruszeniem praw autorskich, patentów, znaków towarowych i nazw fabrycznych,
   5) powstałe w związku z oddawaniem nieruchomości w odpłatne użytkowanie osobom trzecim na podstawie umowy najmu, dzierżawy, użyczenia albo innego pokrewnego stosunku prawnego,
   6) w wartościach pieniężnych, dokumentach, planach, zbiorach archiwalnych, filatelistycznych, numizmatycznych albo dziełach sztuki,
   7) wynikłe z przeniesienia chorób zakaźnych, o których istnieniu osoba objęta ubezpieczeniem wiedziała lub przy zachowaniu należytej staranności mogła się dowiedzieć,
   8) powstałe wskutek osiadania gruntu, osunięcia się ziemi, zalania przez wody stojące lub płynące, a także wskutek cofnięcia się cieczy w systemach kanalizacyjnych,
   9) wynikłe z zagrzybienia, powolnego działania hałasu, wibracji, temperatury, wody, gazów, pyłów, bakterii, wirusów. Za działanie powolne uznaje się takie działanie wymienionych czynników, które wpływa na otoczenie w sposób ciągły, prowadząc do szkody, której nie można przypisać cech nagłych i niespodziewanych,
   10) pokrywane na podstawie prawa geologicznego lub górniczego,
   11) w mieniu ruchomym, z którego osoby objęte ubezpieczeniem korzystały na podstawie umowy najmu, dzierżawy, leasingu, użyczenia lub innego pokrewnego stosunku prawnego,
   12) bezpośrednio lub pośrednio wynikłe z emisji, wycieku lub innej formy przedostania się do powietrza, wody lub gruntu substancji niebezpiecznych,
   13) wynikłe z oddziaływania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
   14) związane z działaniami wojennymi, stanem wojennym i wyjątkowym, wojną domową, zamieszkami społecznymi, rozruchami, strajkami, lokautami i niepokojami społecznymi oraz aktami terroryzmu i sabotażu,
   15) w związku z posiadaniem lub użytkowaniem jakichkolwiek pojazdów mechanicznych.
2. Ubezpieczenie nie pokrywa grzywien i kar administracyjnych lub sądowych oraz innych kar o charakterze pieniężnym, w tym również odszkodowań o charakterze karnym, nałożonych na osoby objęte ubezpieczeniem.
3. Strony mogą uzgodnić wprowadzenie do umowy ubezpieczenia franszyzy redukcyjnej.

§ 10

O ile zakres ochrony nie został rozszerzony za opłatą dodatkowej składki, ubezpieczenie nie obejmuje szkód:

1) powstałych poza terytorium Rzeczpospolitej Polskiej,
2) wyrządzonych przez pomoc domową lub opiekunkę zatrudnioną przez Ubezpieczonego, przy czym przy włączeniu tego ryzyka do umowy ubezpieczenia, wyłączone pozostają szkody wyrządzone Ubezpieczonemu lub jego osobom bliskim, a także szkody, które mogą być pokryte z umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej na swoją rzecz przez pomoc domową lub opiekunkę,
3) wyrządzonych przez psy o widocznych cechach następujących ras (niezależnie od posiadania rodowodu): owczarek kaukaski, buldog angielski, doberman, rottweiler, niemiecki terier myśliwski, seałyham terier, karelski pies niedźwiedzi, płochacz niemiecki (Wachtelhund), chow-chow, chart rosyjski długowłosy (borzoj), chart afgański, chart arabski (sloughi), chart perski (saluki),
4) związanych z użyciem broni palnej,
5) wyrządzonych w związku z amatorskim uprawianiem narciarstwa oraz sportu w ramach zorganizowanych sekcji lub klubów sportowych.

Sposób zawierania umowy ubezpieczenia

§ 11

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku, a potwierdzeniem zawarcia umowy ubezpieczenia jest polisa.

2. Wniosek powinien zawierać co najmniej następujące dane:
   1) imię, nazwisko i adres Ubezpieczającego,
   2) imię, nazwisko i adres Ubezpieczonego, jeżeli umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na rzecz osoby niebędącej Ubezpieczającym,
   3) okres ubezpieczenia,
   4) proponowaną wysokość sumy gwarancyjnej,
   5) liczbę i łączną wartość szkód wyrządzonych w okresie ostatnich 5 lat.
3. ERGO Hestia może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania dodatkowych informacji związanych z umową ubezpieczenia.
4. Jeżeli wniosek nie zawiera wszystkich danych określonych w ust. 2 albo został sporządzony wadliwie lub niezgodnie z niniejszymi Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia, Ubezpieczający powinien na wezwanie ERGO Hestii odpowiednio go uzupełnić lub sporządzić nowy wniosek w terminie 14 dni od daty otrzymania pisma ERGO Hestii.
5. Jeżeli w odpowiedzi na złożoną ofertę ERGO Hestia doręcza Ubezpieczającemu dokument ubezpieczenia zawierający postanowienia, które odbiegają na niekorzyść Ubezpieczającego od treści złożonej przez niego oferty, ERGO Hestia zobowiązana jest zwrócić Ubezpieczającemu na to uwagę na piśmie przy doręczeniu tego dokumentu, wyznaczając mu co najmniej siedmiodniowy termin do zgłoszenia sprzeciwu. W razie niewykonania tego obowiązku zmiany dokonane na niekorzyść Ubezpieczającego nie są skuteczne, a umowa ubezpieczenia jest zawarta zgodnie z warunkami oferty. W przypadku braku sprzeciwu umowa ubezpieczenia dochodzi do skutku zgodnie z treścią dokumentu ubezpieczenia następnego dnia po upływie terminu wyznaczonego do złożenia sprzeciwu.

Umowa ubezpieczenia na cudzy rachunek

§ 12

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek (na rachunek Ubezpieczonego).
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje ERGO Hestii wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ERGO Hestii może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ERGO Hestii, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
4. Ubezpieczony może żądać by ERGO Hestia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy ubezpieczenia oraz Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.
5. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia 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 Ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem ERGO Hestii.
6. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia grupowego, o której mowa w art. 18 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, Ubezpieczający jest dodatkowo zobowiązany do przekazania osobie zainteresowanej przystąpieniem do takiej umowy ubezpieczenia informacje o:
   1) firmie zakładu ubezpieczeń oraz adresie jego siedziby;
   2) charakterze wynagrodzenia, w rozumieniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, otrzymywanego w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia grupowego;
   3) możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

Suma gwarancyjna i składka

§ 13

W umowie ubezpieczenia ustala się sumę gwarancyjną, stanowiącą limit odpowiedzialności ERGO Hestii w stosunku do jednego wypadku.

§ 14

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia, po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Składka może ulec obniżeniu:
   1) jeżeli Ubezpieczony samotnie prowadzi gospodarstwo domowe lub samotnie wychowuje dzieci,
   2) ze względu na wprowadzenie do umowy ubezpieczenia franszyzy redukcyjnej dla szkód w mieniu,
   3) ze względu na krótszy niż 12-miesięczny okres ubezpieczenia.
3. Składka może ulec podwyższeniu ze względu na:
   1) zastosowanie wyższej sumy gwarancyjnej niż przewidziana w taryfie,
   2) rozszerzenie zakresu zakres ochrony,
   3) rozłożenie składki na raty.
4. ERGO Hestia może, w przypadkach uzasadnionych rodzajem lub rozmiarem prowadzonej działalności, zgłoszonymi szkodami lub innymi ważnymi czynnikami mającymi wpływ na ocenę ryzyka, wyznaczyć składkę ubezpieczeniową uwzględniając warunki uzyskanego pokrycia reasekuracyjnego.
5. Na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 15

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie ubezpieczenia.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę uzgodnioną przez strony umowy ubezpieczenia.
3. Okres ubezpieczenia trwa jeden rok, chyba że umowę ubezpieczenia zawarto na okres krótszy (ubezpieczenie krótkoterminowe).

§ 16

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem, że składka lub jej pierwsza rata została zapłacona w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia lub najpóźniej na dzień przed rozpoczęciem okresu ubezpieczenia, chyba że został wyznaczony inny termin zapłaty, z zastrzeżeniem ust. 2–7.
2. W przypadku gdy ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, ERGO Hestia może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia, umowa ubezpieczenia wygasa z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
3. W razie opłacania składki w ratach, niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności ERGO Hestii, tylko wtedy, gdy po tym terminie ERGO Hestia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty składki w podanej wysokości z zagrożeniem, że jej brak w ciągu 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie pozbawia ERGO Hestii prawa żądania zapłaty składki proporcjonalnej do okresu ubezpieczenia, w którym udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
5. Jeżeli zapłata dokonywana jest przelewem bankowym lub przekazem pocztowym, dzień zapłaty to dzień złożenia zlecenia zapłaty w banku lub na poczcie – pod warunkiem, że przy płatności przelewem bankowym na rachunku Ubezpieczający posiadał wystarczające środki. W odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku ERGO Hestii odpowiednią kwotą.
6. Za zapłatę składki lub kolejnej raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż wynikającej z umowy ubezpieczenia.
7. Odpowiedzialność ERGO Hestii kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygasł przed tym terminem.

Prawa i obowiązki stron umowy ubezpieczenia

§ 17

1. Ubezpieczający zobowiązany jest podać do wiadomości ERGO Hestii wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia pytała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach. Jeżeli ERGO Hestia zawarła umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać ERGO Hestii wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1.
3. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę ubezpieczenia przez przedstawiciela, obowiązek wskazany w ust. 1 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
4. 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 ubezpieczenia na jego rachunek.
5. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1–4 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1-4 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową ubezpieczenia i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 18

1. Ubezpieczony zobowiązany jest do usunięcia szczególnych zagrożeń, których usunięcia – stosownie do okoliczności – mogła domagać się ERGO Hestia i domagała się w pismach wystosowanych do Ubezpieczonego; za szczególne zagrożenia uważa się zwłaszcza przyczyny powstania szkody.
2. Jeżeli Ubezpieczony nie wykonał powyższego obowiązku w terminie wskazanym przez ERGO Hestię, ERGO Hestia zwolniona jest z odpowiedzialności za szkody powstałe po wyznaczonym terminie wskutek nie usunięcia wskazanego zagrożenia w zakresie, w jakim niewykonanie obowiązku miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

§ 19

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony zobowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia się jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, ERGO Hestia wolna jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 20

1. W razie powstania wypadku do obowiązków Ubezpieczonego należy ponadto:
   1) niezwłocznie po powstaniu wypadku lub uzyskaniu o nim wiadomości, zawiadomić o tym ERGO Hestię,
   2) stosować się do zaleceń ERGO Hestii, udzielając jej informacji i niezbędnych pełnomocnictw.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku niezwłocznego zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, ERGO Hestia może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, tylko wtedy, gdy naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ERGO Hestii ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.

§ 21

1. W razie zgłoszenia roszczenia o naprawienie szkody, Ubezpieczony ma obowiązek zaniechania działań zmierzających do zaspokojenia poszkodowanego, uznania jego roszczeń bądź zawarcia z nim ugody, do czasu uzyskania pisemnej zgody ERGO Hestii.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej, pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność ERGO Hestii.

§ 22

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 ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.

Odpowiedzialność ERGO Hestii

§ 23

W granicach udzielonej ochrony ERGO Hestia ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania, albo prowadzeniu obrony Ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.

§ 24

1. ERGO Hestia wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej osób objętych ubezpieczeniem.
2. W każdym czasie ERGO Hestia ma prawo wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej lub mniejszej sumy, którą mogą być zaspokojone roszczenia wynikające z wypadku, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów.
3. ERGO Hestia pokrywa także:
   1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych za pisemną zgodą ERGO Hestii w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody, maksymalnie do wysokości 20% sumy gwarancyjnej,
   2) niezbędne koszty obrony sądowej w sporze prowadzonym na polecenie ERGO Hestii lub za jej pisemną zgodą; jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność Ubezpieczonego objętą ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko sprawcy szkody wszczęte postępowanie karne, ERGO Hestia pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądał powołania obrońcy lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów, maksymalnie do wysokości 20% sumy gwarancyjnej,
   3) niezbędne koszty działań podjętych przez Ubezpieczonego po wystąpieniu wypadku w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.
4. Koszty, o których mowa w ust. 3, pokrywane są w ramach sumy gwarancyjnej.
5. Kosztów, o których mowa w ust. 3 pkt 1) i 2), ERGO Hestia nie pokrywa, jeżeli z okoliczności wynika, że szkoda nie jest objęta ochroną ubezpieczeniową.
6. Zwrot kosztów, o których mowa w ust. 3, nie jest pomniejszany o franszyzę redukcyjną.

Wypłata odszkodowania

§ 25

1. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia, w wyniku własnych ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania, w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o wypadku, zawartej z nim ugody lub prawomocnego orzeczenia sądu.
2. Jeżeli wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii albo wysokości świadczenia w terminie wskazanym w ust. 1 było niemożliwe, świadczenie powinno być spełnione w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporną część odszkodowania ERGO Hestia wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

§ 26

1. Suma odszkodowania wypłacona przez ERGO Hestię nie może być wyższa od poniesionej szkody.
2. Odszkodowanie pomniejszone jest o franszyzę redukcyjną, jeżeli została ona wprowadzona do umowy ubezpieczenia.

§ 27

1. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu wszczęte zostało postępowanie karne lub cywilne o wypłatę odszkodowania, Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie po uzyskaniu dokumentu stwierdzającego wszczęcie postępowania (pisma, pozwu, postanowienia lub innego dokumentu) doręczyć ten dokument ERGO Hestii. Ponadto Ubezpieczony zobowiązany jest podjąć współpracę umożliwiającą wystąpienie przez ERGO Hestię z interwencją uboczną w celu: obrony przed nieuzasadnionym roszczeniem, zawarcia ugody lub uznania roszczenia. ERGO Hestia podejmie decyzję o przystąpieniu do postępowania sądowego w granicach udzielonej ochrony ubezpieczeniowej, o ile uzna za celowe przystąpienie do sporu w charakterze interwenienta ubocznego.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest doręczać ERGO Hestii orzeczenia sądu w sprawach określonych w ust. 1 w terminie umożliwiającym mu wniesienia środka odwoławczego.
3. W przypadku naruszenia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 lub 2 ERGO Hestia może podnieść przeciwko Ubezpieczonemu zarzuty wynikające z art. 82 Kodeksu postępowania cywilnego i w tym zakresie odmówić Ubezpieczonemu wypłaty odszkodowania.
4. Jeżeli przeciwko sprawcy wypadku wszczęte zostało postępowanie karne lub poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową, a Ubezpieczony nie dopełnił obowiązków wynikających z § 20 ust. 1 lub z § 27 ust. 1 lub 2, ERGO Hestia nie pokrywa kosztów, o których mowa w § 24 ust. 3 pkt 2) oraz odsetek i kosztów procesu zasądzonych w postępowaniu sądowym od Ubezpieczonego.

Regres ubezpieczeniowy

§ 28

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na ERGO Hestię przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1, nie przechodzi na ERGO Hestię, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć ERGO Hestii wszelkie wiadomości i dokumenty niezbędne dla skutecznego dochodzenia praw przez ERGO Hestię oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez ERGO Hestię.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego bez zgody ERGO Hestii praw przysługujących mu od osób trzecich z tytułu szkód oraz w razie niewykonania obowiązków, o których mowa w ust. 3, wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ERGO Hestia może odmówić wypłaty odszkodowania Ubezpieczonemu w całości lub w części, a w przypadku, gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, podlega zwrotowi w całości lub w części.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 29

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ERGO Hestia nie poinformowała Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może odstąpić od niej w ciągu 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wysłano oświadczenie.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczający może złożyć odstąpienie w sposób określony w § 30.

Postanowienia końcowe

§ 30

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy ubezpieczenia powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym, z zastrzeżeniem ust. 3.
2. Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, adres do doręczeń elektronicznych, faksu lub telefonu, odpowiednio pod: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii ERGO Hestii lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez Ubezpieczającego.

§ 31

W sprawach nieuregulowanych umową ubezpieczenia strony stosować będą powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

§ 32

1. Umowy ubezpieczenia zawierane są na podstawie prawa polskiego.
2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego, a roszczeń można dochodzić przed sądem według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo można wytoczyć również według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Strony mogą poddać spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.
4. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa, www.rf.gov.pl, który jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań w świetle przepisów Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej.

§ 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:

Sposób złożenia reklamacji	Dodatkowe informacje
elektronicznie	1) przez formularz na stronie ERGO Hestii: 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 przekaże reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

§ 34

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzą w życie z dniem 1 kwietnia 2025 roku i obowiązują dla 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, DateWise, CatNet, Aon Benfield, Google Maps, OpenStreetMap, Biura Informacji Kredytowej lub Krajowego Rejestru Długów (jeżeli udzieli Pani/Pan odrębną zgodę). Dane, które pozyskujemy, są adekwatne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego. 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.
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 będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe

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

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

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

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

Informacja o wymogu podania danych

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

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

Podawanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

ERRATA

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

§ 1

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

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

§ 2

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

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

§ 3

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