ERGO HESTIA

Umowa Generalna numer GL/AO/01/12

ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i ochrony prawnej dla Prokuratorów/Asesorów prokuratorskich

zawarta dnia **18 maja 2012 roku** w Gliwicach pomiędzy:

Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, 87-731 Sopot, spółką wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000024812, o kapitale zakładowym 196.580.900,00 zł w całości opłaconym, o numerze NIP: 585-000-16-90;

reprezentowaną na podstawie pełnomocnictwa przez:

Ewę Burchacińską, Dyrektora Przedstawicielstwa Korporacyjnego STU Ergo Hestia SA w Gliwicach

zwaną dalej **„Ergo Hestią"**,

a
Marcinem FELSZTYŃSKIM – Przewodniczącym Prezydium Rady Okręgowej ZZPiPP R.P. w Gliwicach,

zwanym dalej **„Ubezpieczającym"**,

za pośrednictwem Kancelarii Brokera Ubezpieczeniowego Jacka Skoczylas
o następującej treści:

Rodzaj ubezpieczenia. Postanowienia ogólne

§1

1. Niniejsza umowa ubezpieczenia dotyczy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej, ubezpieczenia ochrony prawnej (ubezpieczenia majątkowe grupa 13 i 17 z działu II załącznika do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej)

2. Niniejsza umowa określa zasady i warunki udzielania ochrony ubezpieczeniowej osobom, na rzecz których została ona zawarta.
3. Umowa ma charakter generalny i zostaje zawarta na rachunek osób zwanych dalej Ubezpieczonymi.
4. Ubezpieczonymi, o których mowa w ustępie 2 są prokuratorzy oraz asesorowie prokuratorscy.
5. W rozumieniu niniejszej umowy:

1) **za czynności zawodowe**- uważa się działalnie/zaniechanie prokuratora/asesora prokuratorskiego w ramach wykonywania czynności służbowych wynikających z przepisów prawa, w tym Ustawy z dnia 20 czerwca 1985 o prokuraturze
2) za **osoby trzecie** uważa się wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczeniowym,
3) za **osoby bliskie** uważa się małżonka, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępnych, zstępnych, teściów, zięciów i synowe, ojczyma, macochę, pasierbów, przysposobionych i przysposabiających,
4) za **szkodę na osobie** śmierć, uszkodzenie ciała, rozstrój zdrowia a także utracone korzyści , które by poszkodowany mógł osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone/uszkodzone jego mienie
5) za **szkodę w mieniu** uważa się uszkodzenie lub zniszczenie rzeczy ruchomej lub nieruchomości oraz utracone korzyści, które by poszkodowany mógł osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone/uszkodzone jego mienie
6) za **czyste straty finansowe** uważa się szkody nie wynikające ze szkód w mieniu i na osobie,
7) za **franszyzę redukcyjną** uważa się wartość redukującą łączne świadczenie ubezpieczeniowe z tytułu jednego wypadku,
8) za **winę umyślną** uważa się takie nastawienie sprawcy , gdy chce on wyrządzić szkodę , bądź świadomie godzi się na jej wyrządzenie
9) za **wypadek** uważa się roszczenie zgłoszone przeciwko Ubezpieczonemu
10) za **datę początkową** uważa się datę rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela w pierwszej umowie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania czynności zawodowych prokuratora/asesora prokuratorskiego, pod warunkiem zachowania ciągłości ubezpieczenia. W przypadku zmiany warunków lub przerwania ciągłości ubezpieczenia za datę

początkową uważa się datę rozpoczęcia odpowiedzialności Ubezpieczyciela w nowej umowie.

11) za **wartości pieniężne** uważa się krajowe i zagraniczne znaki pieniężne, czeki, weksle i inne dokumenty zastępujące w obrocie gotówkę oraz złoto, srebro i wyroby z metali, kamienie szlachetne i perły , a także platynę i pozostałe metale z grupy platynowców , jak również wyroby z tych kruszców.

Przystąpienie do umowy ubezpieczenia

§2

Każdy z ubezpieczonych z osobna deklaruje przystąpienie do ubezpieczenia poprzez wypełnienie **wniosku stanowiącego załącznik nr 1 do niniejszej umowy.**

§3

Przed złożeniem przez ubezpieczonego wniosku, o którym mowa w paragrafie 2, Ubezpieczający umożliwia mu zapoznanie się z niniejszą umową generalną.

§4

1. Ochroną ubezpieczeniową obejmuje się ubezpieczonego na podstawie wniosku złożonego do Ubezpieczającego.
2. Rozpoczęcie ochrony ubezpieczeniowej następuje od dnia wskazanego we wniosku jako początek okresu ubezpieczenia, pod warunkiem opłacenia składki ubezpieczeniowej na zasadach określonych w paragrafie 14.
3. Jednostce Organizacyjnej Ubezpieczającego skupiającej ubezpieczonych, którzy podpisali wniosek oraz opłacili składkę ubezpieczeniową na zasadach określonych w paragrafie 13, Przedstawicielstwo Korporacyjne Ergo Hestii w Gliwicach wystawi polisę potwierdzającą przystąpienie do ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i ochrony prawnej prokuratorów/asesorów prokuratorskich.

Przedmiot umowy ubezpieczenia

§5

1. Przedmiotem niniejszej umowy jest:
   1. ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej w związku z:

a. roszczeniami wynikającymi z tytułu uwzględnienia przez sąd skargi o naruszenie prawa strony do rozpoznania sprawy bez nieuzasadnionej zwłoki,

b. roszczeniami wynikającymi ze szkód w rzeczach osób trzecich będących w pieczy ubezpieczonego,

c. roszczeniami wynikającymi ze szkód, których źródłem jest niezgodne z prawem działanie lub zaniechanie przy wykonywaniu władzy publicznej,

d. roszczeniami wynikającymi ze szkód powstałych w związku z: naruszeniem dóbr osobistych; związanych z uszkodzeniem wartości pieniężnych, papierów wartościowych, dokumentów, akt, rękopisów, planów, biżuterii, metali i kamieni szlachetnych etc.

2. ubezpieczenie ochrony prawnej związanej z:

roszczeniami dotyczącymi kosztów ochrony prawnej związanej z wykonywaniem czynności prokuratora i asesora

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej.

Przedmiot ubezpieczenia oraz zakres terytorialny obowiązywania ubezpieczenia.

§ 6

1. Przedmiotem ubezpieczenia, o którym mowa w par. 5 p.1 u. 1 jest odpowiedzialność cywilna deliktowa i kontraktowa Ubezpieczonego za szkody w mieniu, na osobie oraz czyste straty finansowe wyrządzone osobom trzecim, w tym także pracodawcy, zleceniodawcy lub innym pracownikom, w związku z wykonywaniem czynności zawodowych prokuratora/asesora prokuratorskiego.
2. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody wyrządzone nieumyślnie, w tym wskutek rażącego niedbalstwa.
3. Zakresem ubezpieczenia objęte są szkody powstałe na terytorium RP.
4. Ubezpieczenie obejmuje ponadto szkody w mieniu (w tym wartościach pieniężnych i dokumentach) oraz utratę mienia powierzonego Ubezpieczonemu w pieczę. Na to ryzyko ustala się sublimit w ramach sumy gwarancyjnej, o której mowa w par.11 niniejszej umowy.
5. Umowa ubezpieczenia o którym mowa w par.5 p.1 u.1 obejmuje wypadki zaistniałe w okresie ubezpieczenia wynikłe z czynności zawodowych Ubezpieczonego, które miały miejsce po dacie początkowej.

6. Franszyza redukcyjna w ubezpieczeniu o którym mowa w par.5 p.1 ust 1 wynosi 300 PLN.

Ryzyka nie objęte ubezpieczeniem.
Ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej.

§ 7

1. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczenia, o którym mowa w par.5 p.1 u.1 wyłączone są szkody wyrządzone przez Ubezpieczonego z winy umyślnej.
2. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód objętych systemem ubezpieczeń obowiązkowych.
3. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód, za które Ubezpieczony jest odpowiedzialny wskutek umownego rozszerzenia odpowiedzialności cywilnej w stosunku do zakresu wynikającego z powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w szczególności wprowadzającego zobowiązanie do osiągnięcia rezultatu w miejsce zobowiązania do starannego działania.
4. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód wyrządzonych osobom bliskim w stosunku do Ubezpieczonych.
5. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód wyrządzonych w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii.
6. Ubezpieczenie nie obejmuje jakichkolwiek szkód związanych z działaniami wojennymi, stanem wojennym, strajkami, niepokojami społecznymi, atakami terroryzmu i sabotażu.
7. W odniesieniu do szkód polegających na utracie mienia powierzonego o którym mowa w par.6 ust.4– zakres ubezpieczenia nie obejmuje zaginięcia mienia, ani jego utraty w wyniku kradzieży zwykłej.
8. Ubezpieczenie nie obejmuje szkód powstałych poza terytorium RP.
9. Ubezpieczenie nie obejmuje grzywien sądowych, kar umownych i innych kar pieniężnych nałożonych na Ubezpieczonych, a także zadośćuczynienia do którego zapłaty obowiązany jest Ubezpieczony, chyba, że wynika ono z objętej zakresem ubezpieczenia szkody na osobie.

Ubezpieczenie kosztów ochrony prawnej.

Przedmiot ubezpieczenia oraz zakres terytorialny obowiązywania ubezpieczenia.

§8

1. Przedmiotem ubezpieczenia, o którym mowa w par.5 p.1 ustęp 2 są koszty ochrony prawnej, poniesione przez Ubezpieczonego wskutek konieczności pokrycia takich kosztów w celu obrony swoich praw, w zakresie przewidzianym w obowiązujących przepisach, w postępowaniach przed sądami polskimi, prowadzonych z jego udziałem w charakterze pozwanego, podejrzanego, oskarżonego oraz w wewnętrznym postępowaniu dyscyplinarnym.
2. Ubezpieczenie obejmuje koszty, o których mowa w ust. 1, o ile ich poniesienie związane było z postępowaniem, o którym mowa w ustępie 1 pozostającym w związku z wykonywaniem czynności zawodowych prokuratora./asesora prokuratorskiego.
3. W zakresie określonym w ust. 1 ubezpieczeniem objęte są w szczególności:

1) koszty usług osób uprawnionych do świadczenia pomocy prawnej,
2) koszty związane z uzyskaniem opinii biegłych lub rzeczoznawców albo innych dokumentów stanowiących środki dowodowe,
3) pozostałe koszty i opłaty sądowe lub administracyjne, o ile służą one ochronie praw ubezpieczającego w związku z prowadzonym postępowaniem.

4. Zakres ubezpieczenia, o którym mowa w par.5 p.1 u.2 obejmuje koszty poniesione w postępowaniu wszczętym w czasie trwania odpowiedzialności ubezpieczyciela, przy czym w razie wątpliwości za datę wszczęcia postępowania uważa się chwilę, w której właściwy organ, urząd lub funkcjonariusz podjął pierwszą czynność wobec Ubezpieczonego w danej sprawie, o której to czynności ubezpieczony został poinformowany, nawet jeżeli nie była potwierdzona na piśmie i nie stanowiła formalnego wszczęcia postępowania w świetle obowiązujących przepisów.

Ryzyka nie objęte ubezpieczeniem.
Ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej

§ 9

1. Przedmiotem ubezpieczenia, o którym mowa w par.5 p.1 u.2 nie są koszty ochrony prawnej pokrywane w ramach umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej zawartej z Ubezpieczonym przez jakiegokolwiek ubezpieczyciela, a także koszty ochrony prawnej ponoszone przez ubezpieczonego w sporze z ubezpieczycielem, niezależnie od istoty sporu.
2. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej ubezpieczenia, o którym mowa w par.5 p.1 u.2 wyłączone są jakiekolwiek koszty związane z czynnym lub biernym uczestnictwem Ubezpieczonego w popełnieniu przestępstwa przeciwko mieniu, obrotowi gospodarczemu albo obrotowi pieniędzmi i papierami wartościowymi, a także przestępstwa lub wykroczenia skarbowego, w zamiarze bezpośrednim lub ewentualnym.
3. Koszty ochrony prawnej związane z uczestnictwem ubezpieczonego w popełnieniu przestępstwa ściganego z art.228, 230 i 231 kodeksu karnego objęte są ochroną, z zachowaniem jednakże prawa regresu do ubezpieczonego w sytuacji, gdy wina ubezpieczonego zostanie potwierdzona prawomocnym wyrokiem.
4. Ponadto z zakresu ubezpieczenia o którym mowa w par. 5 p.1 u.2 wyłączone są koszty:
   1) poniesione w postępowaniu wszczętym w okresie odpowiedzialności ubezpieczyciela, w wyniku apelacji lub wniesienia innego środka zaskarżenia, albo wznowienia postępowania, o ile dotyczą postępowania prowadzonego przed rozpoczęciem okresu odpowiedzialności ubezpieczyciela,
   2) powstałe w następstwie korzystania z usług osób nie uprawnionych do świadczenia pomocy prawnej lub wydawania opinii w danym zakresie,
   3) powstałe w następstwie korzystania z usług osób, nie posiadających prawa wykonywania zawodu,
   4) wynikłe wskutek poniesienia - na polecenie ubezpieczonego - kosztów, które nie były konieczne w celu obrony praw Ubezpieczonego, albo dotyczących środków dowodowych nieistotnych z punktu widzenia przebiegu postępowania,

5) związane ze świadomym udzieleniem przez Ubezpieczonego nieprawdziwych lub wprowadzających w błąd informacji, albo dostarczeniem sfałszowanych dokumentów,
6) związane ze świadomym zatajeniem przez Ubezpieczonego informacji lub dokumentów mogących mieć wpływ na sposób świadczenia pomocy prawnej albo przebieg postępowania,
7) poniesione w związku z korzystaniem przez Ubezpieczonego z pomocy prawnej osób przez niego zatrudnionych, o ile dana czynność mieściła się w zakresie ich obowiązków,
8) poniesione na pokrycie kar sądowych lub administracyjnych nałożonych na Ubezpieczonego albo osoby świadczące na jego rzecz pomoc prawną.

Okres ubezpieczenia

§10

Okres ubezpieczenia dla każdego ubezpieczonego wynosi 12 miesięcy i ulega automatycznemu przedłużeniu na kolejne 12 miesięcy pod warunkiem opłacania składki na zasadach określonych w paragrafie 13 oraz z zastrzeżeniem paragrafu 29 oraz pozostałych zapisów niniejszej umowy.

Suma gwarancyjna w ubezpieczeniu o którym mowa w par.5 p.1 ust 1

§11

1. Suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia wynosi 40.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia. W ramach tej sumy określa się sublimit 5.000 PLN na ryzyko uszkodzenia, zniszczenia i utraty mienia powierzonego o którym mowa w par.6 ust.4 .(opcja 1)
2. Suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia wynosi 50.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia. W ramach tej sumy określa się sublimit 5.000 PLN na ryzyko uszkodzenia, zniszczenia i utraty mienia powierzonego o którym mowa w par.6 ust.4 .(opcja 2)

3. Suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego Ubezpieczonego w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia wynosi 60.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia. W ramach tej sumy określa się sublimit 5.000 PLN na ryzyko uszkodzenia, zniszczenia i utraty mienia powierzonego o którym mowa w par.6 ust.4 .(opcja 3)
4. Ubezpieczony we wniosku o którym mowa w §2 dokonuje wyboru jednej z powyższych opcji.
5. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna, o której mowa w ustępie 1,2,3 ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Suma gwarancyjna w ubezpieczeniu o którym mowa w par.5 p.1 ust 2

§12

1. Suma gwarancyjna w odniesieniu do jednego ubezpieczonego w 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia wynosi 100.000 PLN (dotyczy opcji 1, 2 oraz 3).
2. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna, o której mowa w ustępie 1 ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Składka ubezpieczeniowa.

Sposób i terminy opłacania składki ubezpieczeniowej.

§13

1. Składka ubezpieczeniowa za ubezpieczenie o którym mowa w par.5 p.1 ust.1 i 2 w 1 opcji sumy gwarancyjnej (o której mowa w §11 ust 1 umowy) za 12-miesięczny okres ubezpieczenia wynosi **450PLN** od jednego Ubezpieczonego.
2. Składka ubezpieczeniowa za ubezpieczenie o którym mowa w par.5 p.1 ust.1 i 2 w 2 opcji sumy gwarancyjnej (o której mowa w §11 ust 2 umowy) za 12-miesięczny okres ubezpieczenia wynosi **500PLN** od jednego Ubezpieczonego.
3. Składka ubezpieczeniowa za ubezpieczenie o którym mowa w par.5 p.1 ust.1 i 2 w 3 opcji sumy gwarancyjnej (o której mowa w §11 ust 3 umowy) za 12-miesięczny okres ubezpieczenia wynosi **560PLN** od jednego Ubezpieczonego.

4. Składka za Ubezpieczonych, którzy przystąpią do ubezpieczenia do dnia 31 maja r płatna jest przez Ubezpieczającego w dwóch równych ratach. I rata płatna do 15 dnia miesiąca czerwca, II rata płatna do 15 dnia miesiąca grudnia.
5. Składka za Ubezpieczonych przystępujących po dacie o której mowa w ust.4 płatna jest przez Ubezpieczającego w następujący sposób: I rata składki płatna jest do 15 dnia miesiąca następującego po miesiącu, kiedy Ubezpieczeni przystąpili do ubezpieczenia, a II rata do 15 dnia 6 miesiąca następującego po miesiącu, kiedy Ubezpieczeni przystąpili do ubezpieczenia.
6. Składka płatna jest przelewem na rachunek Przedstawicielstwa Korporacyjnego w Gliwicach, nr konta każdorazowo wskazany na polisie wystawianej dla poszczególnych Jednostek Organizacyjnych Ubezpieczającego.
7. Datę stempla pocztowego lub bankowego, uwidocznioną na przelewie bankowym lub dowodzie wpłaty, uznaje się za datę decydującą o terminowym opłaceniu składki ubezpieczeniowej.

§14

1. Do 20 dnia każdego miesiąca Ubezpieczający przekazuje Przedstawicielstwu Ergo Hestii w Gliwicach wnioski Ubezpieczonych, którzy przystąpili do ubezpieczenia w miesiącu poprzednim
2. Przedstawicielstwo Ergo Hestii w Gliwicach sprawdza wpływy składki na rachunek i porównuje z wykazem otrzymanym od Ubezpieczającego.
3. Składkę uważa się za zapłaconą, jeżeli kwota przekazana w terminach ustalonych w §13 na konto STU Ergo Hestia równa się iloczynowi składki za 1 Ubezpieczonego i liczby Ubezpieczonych uwzględnionych na wykazie.

Obowiązki Ubezpieczonego (dotyczy ubezpieczenia, o którym mowa §5 p.1 u. 1)

§ 15

1. W razie wystąpienia okoliczności, które mogą spowodować szkodę, Ubezpieczony obowiązany jest użyć wszelkich dostępnych środków w celu niedopuszczenia do wystąpienia szkody lub zmniejszenia jej rozmiarów.

2. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej nie zastosował środków, o których mowa w ust.1 , Ubezpieczyciel wolny jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

§ 16

1. W razie powstania szkody do obowiązków Ubezpieczonego należy ponadto:
   1) niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni zawiadomić o tym fakcie ubezpieczyciela jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu wszczęte zostało postępowanie karne, albo jeżeli osoba poszkodowana wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową,
   2) stosować się do zaleceń ubezpieczyciela, udzielając mu informacji i niezbędnych pełnomocnictw zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
2. W razie niedopełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w ust. 1 z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa , ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie tych obowiązków przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku.

§ 17

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 ubezpieczyciela.
2. Zaspokojenie lub uznanie przez Ubezpieczonego roszczenia osoby poszkodowanej bez wymaganej pisemnej zgody nie ma wpływu na odpowiedzialność ubezpieczyciela wobec ubezpieczonego.

Obowiązki ubezpieczonego (dotyczy ubezpieczenia, o którym mowa w par.5 p.1 u. 2)

§ 18

1. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu wszczęte zostało postępowanie objęte niniejszym ubezpieczeniem, albo jeżeli istnieje bezpośrednie zagrożenie wszczęciem takiego postępowania, ubezpieczony obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić o tym ubezpieczyciela.

2. Pozostałe koszty ochrony prawnej pokrywane są przez Ubezpieczyciela na podstawie rachunków wystawionych na Ubezpieczonego, o ile dotyczą kosztów objętych ubezpieczeniem zgodnie z niniejszą umową.

Odpowiedzialność ubezpieczyciela (dotyczy ubezpieczenia, o którym mowa w par.5 p.1 u.1)

§ 19

Ubezpieczyciel odpowiada na zasadach określonych w umowie ubezpieczenia, w granicach odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego wynikającej z powszechnie obowiązujących przepisów, w szczególności kodeksu cywilnego i kodeksu pracy, do wysokości sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie dla jednego i dla wszystkich wypadków w okresie ubezpieczenia.

§ 20

1. Ubezpieczyciel ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia i wypłacie odszkodowania lub prowadzeniu obrony ubezpieczonego przed nieuzasadnionym roszczeniem.
2. W każdym czasie ubezpieczyciel ma prawo wypłacić odszkodowanie w wysokości sumy gwarancyjnej lub mniejszej sumy, którą mogą być zaspokojone roszczenia wynikające z uchybienia ubezpieczonego, zwalniając się z obowiązku dalszego prowadzenia obrony oraz ponoszenia innych kosztów ochrony prawnej.

§ 21

1. Ubezpieczyciel wypłaca osobie uprawnionej należne odszkodowanie ustalone według zasad odpowiedzialności cywilnej ubezpieczonego.
2. Ubezpieczyciel pokrywa także:
   1) koszty wynagrodzenia rzeczoznawców powołanych w uzgodnieniu z ubezpieczycielem w celu ustalenia okoliczności lub rozmiaru szkody,
   2) niezbędne koszty zastępstwa procesowego w sporze prowadzonym na polecenie ubezpieczyciela lub za jego zgodą; jeżeli w wyniku wypadku powodującego odpowiedzialność ubezpieczonego objętą ochroną ubezpieczeniową zostanie przeciwko sprawcy szkody wdrożone postępowanie karne, ubezpieczyciel pokrywa koszty obrony, jeżeli zażądał powołania obrońcy lub wyraził zgodę na pokrycie tych kosztów,
   3) niezbędne koszty działań podjętych przez ubezpieczonego po wystąpieniu wypadku objętego ubezpieczeniem w celu zapobieżenia szkodzie lub

zmniejszenia jej rozmiarów, jeżeli środki te były właściwe, chociażby okazały się bezskuteczne.

3. Za koszty, o których mowa w ust. 2, ubezpieczyciel odpowiada w ramach sumy gwarancyjnej. W razie wypłaty odszkodowania w wysokości sumy gwarancyjnej ubezpieczyciel zwraca tylko te koszty, które zostały poniesione przed dniem wypłaty.

Likwidacja szkód (postanowienia wspólne dla ubezpieczeń, o których mowa w par.5 p.1 u.1 i 2)

§22

1. Zgłoszenia szkód z ubezpieczeń o których mowa w paragrafie 5 przyjmuje się od numerem telefonu 801-107-107, czynnym całą dobę.
2. ERGO Hestia udziela wszelkich informacji na temat przebiegu i etapu likwidacji.

Wypłata odszkodowania lub świadczenia (postanowienia wspólne dla ubezpieczeń o których mowa w par. 5 p.1 u. 1 i 2)

§ 23

1. Ubezpieczyciel obowiązany jest do wypłaty odszkodowania lub świadczenia w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o zdarzeniach ubezpieczeniowych objętych niniejszą umową.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie wypłaca się w terminie 14 dni od wyjaśnienia tych okoliczności, jednakże bezsporną część odszkodowania ubezpieczyciel wypłaca w terminie określonym w ust. 1.

§ 24

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami ubezpieczyciela co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni zgłosić na piśmie - za pośrednictwem Przedstawicielstwa Ergo Hestii w Gliwicach - wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez zarząd ubezpieczyciela.

Regres ubezpieczeniowy (postanowienia wspólne dla ubezpieczeń o których mowa w par. 5 p.1 u. 1 i 2)

§ 25

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na ubezpieczyciela przysługujące ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Roszczenie, o którym mowa w ust. 1, nie przechodzi na ubezpieczyciela, jeśli sprawcą szkody jest osoba, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć ubezpieczycielowi wszelkie wiadomości i dokumenty oraz dokonać czynności niezbędnych dla skutecznego dochodzenia praw przez ubezpieczyciela, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. W razie niewykonania obowiązku, o którym mowa w ust. 3, wskutek winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa ubezpieczonego, a także w razie zrzeczenia się przez ubezpieczonego bez zgody ubezpieczyciela praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części.

Szkodowość (postanowienia wspólne dla ubezpieczeń, o których mowa w par. 5 p.1 u.1 i 2)

§26

1. ERGO Hestia po każdym 12 miesięcznym okresie ubezpieczenia sprawdza szkodowość z ubezpieczeń o których mowa w paragrafie 5, zawartych w oparciu o niniejszą umowę i o wyniku informuje Brokera.

2. Szkodowość, o której mowa w ustępie 1 oblicza się według następującego wzoru:

$$\frac{\text{wypłacone odszkodowania + założone rezerwy}}{\text{składka przypisana}}$$

3. ERGO Hestia zastrzega sobie prawo renegocjacji wysokości składki, o której mowa
   w paragrafie 13, w przypadku gdy szkodowość z zawartych umów ubezpieczenia wyniesie powyżej 50%.

Postanowienia końcowe

(postanowienia wspólne dla ubezpieczeń o których mowa w par. 5 p.1 u. 1 i 2)

§27

W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową ma zastosowanie ustawa z dnia 22 maja 2003 o działalności ubezpieczeniowej oraz przepisy kodeksu cywilnego.

§28

Niniejsza umowa zostaje zawarta na czas nieokreślony

§29

1. Każdej ze stron przysługuje prawo do dokonania pisemnego wypowiedzenia niniejszej umowy z zachowaniem 1-miesięcznego okresu wypowiedzenia, z zastrzeżeniem postanowień ustępu 2.

2. Każdej ze stron przysługuje prawo pisemnego wypowiedzenia niniejszej umowy ze skutkiem natychmiastowym, z zachowaniem praw do dochodzenia ewentualnych roszczeń, w przypadku rażącego naruszenia przez drugą stronę postanowień niniejszej umowy.

§30

Warunkiem wejścia w życie niniejszej umowy jest przystąpienie do ubezpieczenia w dniu jej podpisania minimum 200 osób .

§31

Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

§32

1. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego.

2. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej, albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo można wytoczyć również według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania

spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

3. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być zakończone w drodze pozasądowego polubownego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa.

§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 przekaże reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

§34

Niniejsza umowa wchodzi w życie z dniem podpisania

§35

Umowę sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, które otrzymują (po jednej kopii): Ubezpieczający, Hestia, Broker.

§36

Załącznikami do niniejszej umowy są:

1. Załącznik nr 1: Wzór wniosku

Podpisy stron:

MARCIN FELSZTYNSKI

Ubezpieczający

DYREKTOR
PRZEDSTAWICIELSTWA KORPORACYJNEGO
Ewa Burchacińska

Ubezpieczyciel

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
ERGO HESTIA SA
Przedstawicielstwo Korporacyjne
w Gliwicach
44-100 Gliwice, ul. Sienkiewicza 11
tel. 32 305 55 00, 32 305 55 55, fax 32 305 55 50

KANCELARIA BROKERA
UBEZPIECZENIOWEGO
mgr Jacek SKOCZYLAS - broker ubezpieczeniowy
43-386 ŚWIĘTOSZÓWKA, Grodziec 346
tel. 33 474 10 81, tel.kom. 601 489 285
e-mail: kancelariabrokerajs@op.pl
NIP: 937-000-22-37 REGON: 070484058

ANEKS nr 1

Do Umowy Generalnej numer GL/AO/01/12

ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej i ochrony prawnej dla Prokuratorów/Asesorów prokuratorskich

zawartej dnia **18 maja 2012 roku** w Gliwicach pomiędzy:

Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń Ergo Hestia S.A. z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, 87-731 Sopot, spółką wpisaną do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000024812, o kapitale zakładowym 185.980.900,00 zł w całości opłaconym, o numerze NIP: 585-000-16-90;

reprezentowaną na podstawie pełnomocnictwa przez:

Ewę Burchacińską, Dyrektora Przedstawicielstwa Korporacyjnego STU Ergo Hestia SA w Gliwicach

zwaną dalej **„Ergo Hestią"**,
a
Marcinem FELSZTYŃSKIM – Przewodniczącym Prezydium Rady Okręgowej ZZPiPP R.P. w Gliwicach,

zwanym dalej **„Ubezpieczającym"**,

za pośrednictwem Kancelarii Brokera Ubezpieczeniowego Jacka Skoczylas
o następującej treści:

Niniejszym aneksem wprowadza się następujące zmiany:

1. §13 Umowy otrzymuje następujące brzmienie:

Składka ubezpieczeniowa

§13

8. Składka ubezpieczeniowa za ubezpieczenie o którym mowa w par.5 p.1 ust.1 i 2 w 1 opcji sumy gwarancyjnej (o której mowa w §11 ust 1 umowy) za 12-miesięczny okres ubezpieczenia wynosi **360PLN** od jednego Ubezpieczonego.
9. Składka ubezpieczeniowa za ubezpieczenie o którym mowa w par.5 p.1 ust.1 i 2 w 2 opcji sumy gwarancyjnej (o której mowa w §11 ust 2 umowy) za 12-miesięczny okres ubezpieczenia wynosi **400PLN** od jednego Ubezpieczonego.
10. Składka ubezpieczeniowa za ubezpieczenie o którym mowa w par.5 p.1 ust.1 i 2 w 3 opcji sumy gwarancyjnej (o której mowa w §11 ust 3 umowy) za 12-miesięczny okres ubezpieczenia wynosi **450PLN** od jednego Ubezpieczonego.
11. Składka za Ubezpieczonych może zostać opłacona jednorazowo lub w dwóch ratach.
12. Składka płatna jest przelewem na rachunek Przedstawicielstwa Korporacyjnego w Gliwicach , nr konta każdorazowo wskazany na polisie wystawianej dla poszczególnych Jednostek Organizacyjnych Ubezpieczającego.

13. Datę stempla pocztowego lub bankowego, uwidocznioną na przelewie bankowym lub dowodzie wpłaty, uznaje się za datę decydującą o terminowym opłaceniu składki ubezpieczeniowej.

2. §30 otrzymuje następujące brzmienie

§30

Warunkiem wejścia w życie niniejszej umowy jest przystąpienie do ubezpieczenia w okresie rocznym minimum 80 osób .

3. Pozostałe zapisy Umowy nie ulegają zmianie.

4. Niniejszy aneks wchodzi w życie z dniem podpisania.

5. Aneks sporządzono w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, po jednej dla każdej ze stron (Ubezpieczający, Hestia, Broker).

Gliwice, 18-12-2013

Podpisy stron:

MARCIN FELSZTYŃSKI

Ubezpieczający

RADA OKRĘGOWA
Związku Zawodowego
Prokuratorów i Pracowników Prokuratury R.P.
44-102 Gliwice, ul. Dubois 16

DYREKTOR
PRZEDSTAWICIELSTWA KORPORACYJNEGO
Ewa Burchacińska

Ubezpieczyciel

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
ERGO HESTIA SA
Przedstawicielstwo Korporacyjne
w Gliwicach
44-100 Gliwice, ul. Sienkiewicza 11
tel. 32 305 55 00, 32 305 55 55, fax 32 305 55 50

KANCELARIA BROKERA
UBEZPIECZENIOWEGO
mgr Jacek SKOCZYLAS - broker ubezpieczeniowy
43-386 ŚWIĘTOSZÓWKA, Grodziec 346
tel. 33 474 10 81, tel.kom. 601 489 285
e-mail: kancelariabrokerajs@op.pl
NIP: 937-000-22-37 REGON: 070484058

WNIOSEK
O PRZYSTĄPIENIE DO UMOWY GENERALNEJ UBEZPIECZENIA ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ I OCHRONY PRAWNEJ DLA PROKURATORÓW i ASESORÓW PROKURATORSKICH
NUMER UMOWY GENERALNEJ **GL/AO/01/12**

Nazwa Jednostki Organizacyjnej Ubezpieczonego: .....

.....

Imię i nazwisko Ubezpieczonego:
.....

Adres (kod, miasto, ulica i nr, nr tel. Kontaktowego, email): .....

.....

Adres korespondencyjny (kod, miasto, ulica i nr): .....

.....

PESEL Ubezpieczonego:

Data początku okresu ubezpieczenia: .....

Wnioskowana opcja sumy gwarancyjnej (prosimy o zakreślenie znakiem X wybranej opcji):

Opcja 1:	

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej: suma gwarancyjna 40.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem sublimatu 5.000 PLN na szkody w mieniu powierzonym. Ubezpieczenie ochrony prawnej: suma gwarancyjna 100.000 PLN.
Składka za okres ubezpieczenia 12 miesięcy: **360 PLN**

Opcja 2:	

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej: suma gwarancyjna 50.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem sublimatu 5.000 PLN na szkody w mieniu powierzonym. Ubezpieczenie ochrony prawnej: suma gwarancyjna 100.000 PLN.
Składka za okres ubezpieczenia 12 miesięcy: **400 PLN**

Opcja 3:	

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej: suma gwarancyjna 60.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem sublimatu 5.000 PLN na szkody w mieniu powierzonym. Ubezpieczenie ochrony prawnej: suma gwarancyjna 100.000 PLN.
Składka za okres ubezpieczenia 12 miesięcy: **450 PLN**

Oświadczenie Ubezpieczonego:
Niniejszym oświadczam, że zapoznałem się z Umową Generalną Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej i Ochrony Prawnej dla Prokuratorów i Asesorów Prokuratorskich i akceptuję jej treść oraz wyrażam zgodę na objęcie mnie ochroną ubezpieczeniową w ramach w/w Umowy.

Data: .....

.....
Podpis Ubezpieczonego

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 przekaże 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.