

UMOWA UBEZPIECZENIA NR TO50/002484/23/A

zawarta w dniu 31.10.2023 r. w Toruniu pomiędzy:

Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna z siedzibą w Sopocie, przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, wpisanym do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk – Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000024812, NIP 585-000-16-90. Wysokość kapitału zakładowego, który został opłacony w całości: 196.580.900 zł, posiadającym status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu Ustawy z dnia 8 marca 2013r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych;

reprezentowaną na podstawie pełnomocnictwa przez:

Julię Prusaczyk – Kierownika Zespołu Underwriterów Ubezpieczeń Korporacyjnych

zwaną dalej **Ubezpieczycielem**,

a

FUNDACJĄ PRACOWNIA DIALOGU z siedzibą w Toruniu, przy ul. Ślusarskiej 2 lok. 1, 87-100 Toruń, wpisanym do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji oraz samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Toruniu, VII Wydział Gospodarczy pod numerem KRS 0000377312, NIP: 956-228-52-25.

reprezentowaną na podstawie pełnomocnictwa przez:

Janusza Kaźmierczak – członka zarządu fundacji

zwaną dalej **Ubezpieczającym lub Fundacją**,

za pośrednictwem brokera ubezpieczeniowego

PWS Konstanta S.A. z siedzibą w Bielsko – Białej, ul. Warszawska 153, Sąd Rejestrowy: Sąd Rejonowy w Bielsku-Białej, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, KRS: 0000073190, NIP: 937-000-61-46

o następującej treści:

 1 

Rodzaj ubezpieczenia, postanowienia ogólne.**§ 1**

1. Niniejsza Umowa Ubezpieczenia obejmuje ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej (ubezpieczenie majątkowe grupa 13 z działu II załącznika do Ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).
2. Niniejsza Umowa Ubezpieczenia zostaje zawarta pomiędzy Ubezpieczycielem a Ubezpieczającym na rachunek osób trzecich, zwanych dalej Ubezpieczonymi na wskazanych w niniejszej Umowie zasadach i warunkach.
3. Ubezpieczonymi w rozumieniu niniejszej Umowy są osoby fizyczne wykonujące czynności mediacyjne.

Przedmiot ubezpieczenia. Zakres terytorialny obowiązywania ubezpieczenia.**§ 2**

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego za szkody wyrządzone przez niego osobom trzecim w związku z wykonywaniem czynności zawodowych mediatora.
2. Podstawą ubezpieczenia są Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej z tytułu wykonywania czynności zawodowych (A) stanowiące Załącznik nr 1 do niniejszej Umowy.
3. Zakres ubezpieczenia obejmuje następujące szkody:
 - a) Szkody w mieniu, na osobie oraz polegające na wystąpieniu czystych strat finansowych wyrządzone przez Ubezpieczonego osobom trzecim w następstwie wykonywania czynności zawodowych,
 - b) wynikające z odpowiedzialności cywilnej deliktowej i kontraktowej Ubezpieczonego,
 - c) powstałe w wyniku rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego.
4. Zakres ubezpieczenia obejmuje niezbędne koszty obrony sądowej na warunkach §6 Warunków Ubezpieczenia, o których mowa w ust.1. a w szczególności koszty procesu sądowego przed sądami powszechnymi lub koszty postępowania administracyjnego, w tym:
 - a) wynagrodzenie pełnomocnika Ubezpieczonego,
 - b) koszty sądowe I i II instancji,
 - c) koszty prawomocnie zasądzone od Ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej (w tym również koszty oskarżyciela posiłkowego),
 - d) koszty tłumaczenia przysięgłego,
 - e) wynagrodzenie biegłego,
 - f) koszty stawienia świadków,
 - g) koszty stawienia Ubezpieczonego na rozprawie, jeśli stawienie było obowiązkowe,
 - h) koszty postępowania polubownego
5. Zakres ubezpieczenia rozszerzono ponadto o:
 - a) Klauzulę nr 3 - Rozszerzenie zakresu ubezpieczenia o ryzyko utraty mienia osób przyjętego w pieczę, pod dozór lub kontrolę osób objętych ubezpieczeniem, z zastrzeżeniem, że odpowiedzialność w ramach niniejszej klauzuli ograniczona jest wyłącznie do szkód w dokumentach - sublimit odpowiedzialności 10.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na każdego Ubezpieczonego,
 - b) szkody wynikające z naruszenia tajemnicy mediacji, informacji poufnych,
 - c) Klauzulę nr 2 - szkody wynikające z naruszenia dóbr osobistych osób trzecich, w tym należne z tego tytułu zadośćuczynienia – sublimit odpowiedzialności 35.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na każdego Ubezpieczonego,
 - d) szkody wynikające z przekroczenia terminów,
 - e) szkody wynikające z naruszenia przepisów dotyczących ochrony danych osobowych- zgodnie z kl. nr 2,
 - f) szkody wynikające z przewlekłego prowadzenia mediacji.
6. Ochroną ubezpieczeniową objęta jest odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego z tytułu szkód powstałych na terytorium RP, powodujących roszczenia, dla których właściwy jest polski sąd i polskie prawo.

Ryzyka nie objęte ubezpieczeniem. Ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej.**§ 3**

1. Ryzyka nie objęte ubezpieczeniem wskazane są w §8 Warunków Ubezpieczenia, z wyłączeniem ryzyk wymienionych w §2 ust. 5 powyżej.
2. W niniejszej umowie ubezpieczenia znosi się franszyzę redukcyjną.

Suma Gwarancyjna**§ 4**

1. Suma Gwarancyjna wskazywana jest przez Ubezpieczonego w deklaracji, o której mowa w §6 ust. 1 niniejszej Umowy i wynosi ona według jego wyboru:
 - a) 50.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego,
 - b) 100.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego,
 - c) 200.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego.
2. Po wypłacie odszkodowania suma gwarancyjna, o której mowa w ust. 1 ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Składka ubezpieczeniowa**§ 5**

1. Składka ubezpieczeniowa za ubezpieczenie w ramach niniejszej Umowy uzależniona jest od wybranej opcji sumy gwarancyjnej i wynosi ona dla podmiotów dla których ochrona będzie kontynuowana tj. była dotychczas świadczona w ramach UG nr TO50/001313/20/A
 - a) 420 PLN za 12 miesięczny okres ubezpieczenia od jednego Ubezpieczonego dla sumy gwarancyjnej w wysokości 50.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego.
 - b) 600 PLN za 12 miesięczny okres ubezpieczenia od jednego Ubezpieczonego dla sumy gwarancyjnej dla sumy gwarancyjnej w wysokości 100.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego.
 - c) 780 PLN za 12 miesięczny okres ubezpieczenia od jednego Ubezpieczonego dla sumy gwarancyjnej dla sumy gwarancyjnej w wysokości 200.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego.
2. Dla podmiotów, które przystępują do ubezpieczenia po raz pierwszy w roku 2023/24
 - a) 490 PLN za 12 miesięczny okres ubezpieczenia od jednego Ubezpieczonego dla sumy gwarancyjnej w wysokości 50.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego.
 - b) 700 PLN za 12 miesięczny okres ubezpieczenia od jednego Ubezpieczonego dla sumy gwarancyjnej dla sumy gwarancyjnej w wysokości 100.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego.
 - c) 910 PLN za 12 miesięczny okres ubezpieczenia od jednego Ubezpieczonego dla sumy gwarancyjnej dla sumy gwarancyjnej w wysokości 200.000 PLN na jeden i wszystkie wypadki w okresie ubezpieczenia na jednego Ubezpieczonego.

**Przystąpienie do umowy ubezpieczenia i wystąpienie z niej.
Zgłoszenie do ubezpieczenia, dokumenty potwierdzające zawarcie umowy.****§ 6**

1. Poszczególni Ubezpieczeni zostaną objęci ochroną ubezpieczeniową na podstawie uzupełnionej deklaracji przystąpienia, której wzór stanowi Załącznik nr 2 do niniejszej Umowy.

3
gkem

2. Na podstawie powyższego Ubezpieczający wprowadza wniosek do Systemu Cumulus.Evo zawierający następujące informacje:
 - a) dane Ubezpieczonego:
 - w przypadku osoby fizycznej: imię, nazwisko, PESEL,
 - b) wybranej opcji sumy gwarancyjnej,
 - c) okres ubezpieczenia.
3. Potwierdzenie przystąpienia do ubezpieczenia następuje poprzez zatwierdzenie przez Ubezpieczyciela wprowadzonego wniosku w systemie Cumulus.Evo.
4. Ubezpieczony otrzyma certyfikat potwierdzający objęcie go ochroną w ramach niniejszej Umowy.
5. Każdy Ubezpieczony może w dowolnym momencie wystąpić z umowy ubezpieczenia poprzez wypełnienie deklaracji wystąpienia, której wzór stanowi załącznik nr 4 do niniejszej umowy.
6. Na potrzeby niniejszej Umowy Generalnej zawiera się Polisy Generalne z 12 miesięcznym okresem obowiązywania z przydzielonym indywidualnym numerem identyfikacyjnym.
7. Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania treści niniejszej Umowy wraz z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia mającymi do niej zastosowanie każdemu Ubezpieczonemu przed przystąpieniem przez niego do ubezpieczenia.
8. Ubezpieczający jest dodatkowo zobowiązany do przekazania osobie zainteresowanej przystąpieniem do umowy ubezpieczenia informacje o:
 - a) firmie zakładu ubezpieczeń oraz adresie jego siedziby;
 - b) charakterze wynagrodzenia, w rozumieniu ustawy o dystrybucji ubezpieczeń, otrzymywanego w związku z proponowanym przystąpieniem do umowy ubezpieczenia;
 - c) możliwości złożenia reklamacji, wniesienia skargi oraz pozasądowego rozwiązywania sporów.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii.

§ 7

1. Niniejsza umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na 24 miesiące i dzieli się na dwa 12-miesięczne okresy rozliczeniowe.
2. Na potwierdzenie zawarcia umowy Ubezpieczyciel wystawi dwie Polisy Generalne z przydzielonymi indywidualnymi numerami identyfikacyjnymi.
3. Ustala się dwa poniższe okresy obowiązywania Polisy Generalnych:
 - a) 17.11.2023 r. – 16.11.2024 r.
 - b) 17.11.2024 r. – 16.11.2025 r.
4. Okres ubezpieczenia dla poszczególnych Ubezpieczonych wynosi 12 miesięcy z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Okres ubezpieczenia ustala się dla Ubezpieczonych w następujący sposób:
 - a) dla deklaracji złożonych w okresach od 1 do 14 dnia danego miesiąca - od 15 dnia miesiąca z wyrównaniem okresu ubezpieczenia do terminu expiracji Polisy Generalnej (z zastrzeżeniem §6 ust. 5),
 - b) dla deklaracji złożonych w okresach od 15 do 31 dnia danego miesiąca - od 1 dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym złożono deklarację z wyrównaniem okresu ubezpieczenia do terminu expiracji Polisy Generalnej (z zastrzeżeniem §6 ust.5).
6. W przypadku złożenia deklaracji w trakcie obowiązywania Polisy Generalnej składka roczna określona w §5 Umowy zostanie przeliczona według rzeczywistego okresu świadczonej ochrony ubezpieczeniowej.

Sposób i terminy opłacania składki ubezpieczeniowej przez Ubezpieczającego.

§ 8

1. Składka należna Ubezpieczycielowi z tytułu objęcia w danym miesiącu ochroną poszczególnych Ubezpieczonych będzie płatna przez Ubezpieczającego w terminie do 5-go dnia każdego miesiąca za Ubezpieczonych zgłoszonych w miesiącu poprzednim, na rachunek bankowy Ubezpieczyciela nr: 33-1240-5400-1111-0000-4916-5924.
2. Jednocześnie Ubezpieczający wraz ze składką przekaże na adres mailowy: wpłatyUG@ergohestia.pl oraz julia.prusaczyk@ergohestia.pl zestawienie certyfikatów, których dotyczy dana płatność z określeniem następujących parametrów: numer certyfikatu, kwota składki.
3. W przypadku, gdy termin płatności przypadnie w dzień wolny od pracy (za dzień wolny od pracy uznaje się także sobotę), zapłata powinna zostać dokonana najpóźniej w pierwszym dniu roboczym następującym po takim dniu wolnym.

4. Ubezpieczyciel jest uprawniony do weryfikacji prawidłowości kwoty przekazanej składki.
5. W przypadku zapłacenia przez Ubezpieczającego składki ubezpieczeniowej wyższej niż wynika to z postanowień umowy ubezpieczenia, Ubezpieczyciel zwróci nadpłatę Ubezpieczającemu w terminie 7 dni roboczych od otrzymania od Ubezpieczającego pisemnego wezwania oraz dokumentacji potwierdzającej fakt zaistnienia opisanej wyżej nieprawidłowości, na rachunek wskazany pisemnie przez Ubezpieczającego albo za zgodą Ubezpieczającego nadpłata może być zaliczona na poczet przyszłych należności.
6. W przypadku niezapłacenia przez Ubezpieczającego składki ubezpieczeniowej lub zapłacenia jej w wysokości niższej niż wynika to z postanowień umowy ubezpieczenia, Ubezpieczający zobowiązany jest do zapłacenia Ubezpieczycielowi należnej składki w terminie 7 dni roboczych od otrzymania od Ubezpieczyciela pisemnego wezwania w którym Ubezpieczający zostanie uprzedzony, że brak zapłaty składki w wyznaczonym terminie spowoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela.

Obowiązki Ubezpieczającego.

§ 9

1. Ubezpieczający na każdy wniosek Ubezpieczyciela obowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 2 dni roboczych, przekazać Ubezpieczycielowi wszelkie dokumenty i informacje, którymi dysponuje, związane z obejmowaniem ochroną ubezpieczeniową, ustalaniem odpowiedzialności Ubezpieczyciela oraz realizacją roszczeń. Ubezpieczający zobowiązany jest należycie zabezpieczyć i przechowywać powyższe dokumenty i informacje a w przypadku rozwiązania niniejszej Umowy niezwłocznie przekazać je Ubezpieczycielowi.
2. W przypadku nieprzekazania Ubezpieczycielowi informacji lub dokumentów, o których mowa w ust. 1 powyżej, Ubezpieczający odpowiada wobec Ubezpieczyciela za szkody powstałe z tego tytułu.

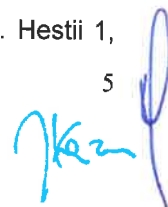
Postanowienia końcowe.

§ 10

1. Niniejsza umowa została zawarta na okres 24 miesięcy i obowiązuje od dnia 17.11.2023 r. do dnia 16.11.2025 r.
2. W sprawach nieuregulowanych niniejszą umową mają zastosowanie Ogólne Warunki Ubezpieczenia, o których mowa w §2 ust.2 oraz Ustawa z dnia 11 września 2015 roku o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, przepisy kodeksu cywilnego i inne bezwzględnie obowiązujące przepisy prawa.
3. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego.
4. 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.
5. 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.

§ 11

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 Sopotkiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
 - 2) Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
 - 3) Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną – na wniosek osoby, która zgłasza reklamację.
 - 4) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwiają rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. O konieczności przedłużenia terminu do udzielenia odpowiedzi na reklamację osoba składająca reklamację zostanie poinformowana w 30-dniowym terminie.
 - 5) W niestandardowych sprawach osoby wymienione w ust. 1 mogą zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 6) Osoba fizyczna składająca reklamację może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.
3. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez tzw. multiagenta, to jest agenta, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- 1) Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio agentowi, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez tego agenta. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaze reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

§ 12

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

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Warunki Ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej z tytułu wykonywania czynności zawodowych (AB-OCZ-01/21) STU ERGO Hestia SA

Załącznik nr 2 – wzór deklaracji przystąpienia,

Załącznik nr 3 – wzór Polisy Generalnej,

Załącznik nr 4 – wzór deklaracji wystąpienia,

Załącznik nr 5 – wzór Certyfikatu.

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
ERGO HESTIA SA
Przedstawicielstwo Korporacyjne
w Toruniu
87-100 Toruń, ul. Grudziądzka 1,3
Tel. 56 650 55 00, Fax 56 650 55 50 (3)

Podpisy stron:

Fundacja Pracownia Dialogu
Członek Zarządu


Janusz Kaźmierczak

Ubezpieczający

Fundacja Pracownia Dialogu

ul. Ślusarska 2/1, 87-100 Toruń
tel. kom. 793 969 360
biuro@pracowniadialogu.org
www.pracowniadialogu.org
REGON: 340867827 | NIP: 9562285225
KRS: 0000377312

KIEROWNIK
ZESPOŁU UNDERWRITERÓW
UBEZPIECZEŃ KORPORACYJNYCH


Julia Prusaczyk

Ubezpieczyciel

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Kto jest administratorem Pani/Pana danych osobowych?

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

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

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

2. Kto jest inspektorem ochrony danych?

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

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych

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

Adres email: iod@ergohestia.pl

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

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach:

1) **zawarcia i wykonania umowy, przedstawienia oferty ubezpieczeniowej** – w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie. Decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie tworzenia oferty ubezpieczenia i zawarcia umowy, informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego Bazy Danych Ubezpieczeniowych Centralnej Ewidencji Pojazdów, Centralnej Ewidencji Kierowców, Głównego Urzędu Statystycznego, DataWise, CatNet, Aon Benfield, Google Maps, OpenStreetMap, Biura Informacji Kredytowej i/lub Krajowego Rejestru Długów (w przypadku udzielenia odrębnej zgody). Pozyskiwane dane z baz wskazanych powyżej będą adekwatne do oceny danego ryzyka. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W przypadku zgłoszenia szkody w celu ustalenia ścieżki likwidacyjnej stosowane jest profilowanie. Decyzje o wyborze ścieżki likwidacyjnej będą podejmowane na podstawie danych zebranych w trakcie procesu zgłoszenia szkody oraz danych szkodowych zawartych w bazach administratora danych osobowych. Dla przykładu, jeżeli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, istnieje prawdopodobieństwo, że szkoda zostanie zlikwidowana w sposób uproszczony, a zatem bez konieczności przeprowadzenia oględzin pojazdu lub mienia przez przedstawiciela ERGO Hestii,

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

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

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

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

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

i. - dla osób fizycznych: numer PESEL lub numer dokumentu (w przypadku obcokrajowców), imię, nazwisko, adres, dane dotyczące uprawnienia do kierowania pojazdem , dane o naruszeniach przepisów o ruchu drogowym,

- ii. - dla osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, Regon, adres rejestrowy siedziby działalności.
- b. danych osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą dane mogą być pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz z Krajowego Rejestru Sądowego w zakresie: nazwa, NIP, Regon, PKD, adres rejestrowy siedziby działalności, forma prowadzonej działalności i daty jej działalności,
- 4) **reasekuracji ryzyk,**
- 5) **dochodzenia roszczeń** – w uzasadnionych przypadkach w odniesieniu do wymaganych wierzytelności wynikających z umów ubezpieczenia ERGO Hestia po bezskutecznym procesie ich dochodzenia podejmuje decyzje o dokonaniu przeniesienia innemu podmiotowi,
- 6) **marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora** – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie.
- 7) **przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym** – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych,
- 8) **rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań** dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii,
- 9) **wypełnienia obowiązków ciążących na administratorze** w związku z sankcjami wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki,
- 10) **wykonania umowy o świadczenie usług drogą elektroniczną (w przypadku jej zawarcia stosowne zapisy znajdują się w regulaminie usługi),**
- 11) **związanych z obsługą klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii** – Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w postaci nagrania rozmowy,
- 12) **zapewnienia bezpieczeństwa osób i mienia w przypadku, gdy administrator stosuje monitoring wizyjny,**
- 13) **analitycznych i statystycznych.**

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

Podstawy prawne przetwarzania danych:

- 1) **niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia**, objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy,
- 2) **prawnie uzasadnione interesy administratora danych** – to m.in. marketing bezpośredni usług własnych, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia, ochrona mienia.
- 3) **wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych** (wynikających z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej) - przetwarzanie w celu wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa to m.in. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości, rozpatrywaniu reklamacji związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz do innych podmiotów, do których ERGO Hestia jest zobowiązana raportować,
- 4) **uzasadniony interes strony trzeciej**, to jest podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należy administrator), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane,
- 5) **zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia.**

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

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- 1) podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii m.in. dostawcom usług IT (w tym m.in. dostawcom usług chmury obliczeniowej), podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne

świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym – ww. podmioty przetwarzają dane na - podstawie umowy z ERGO Hestia i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami,

- 2) zakładom reasekuracji,
- 3) placówkom medycznym,
- 4) innym zakładom ubezpieczeń w przypadku udzielenia odrębnej zgody,
- 5) innym podmiotom w przypadku udzielenia odrębnej zgody,
- 6) innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych.

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

Przekazywane danych poza Europejski Obszar Gospodarczy

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

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

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

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

7. Inne informacje

Przez jaki okres będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe?

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

Informacja o wymogu podania danych

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

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

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

1. Kto jest administratorem Pani/Pana danych osobowych?

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

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

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

2. Kto jest inspektorem ochrony danych?

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

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych

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

Adres email: iod@ergohestia.pl

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

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach:

- 1) **zawarcia i wykonania umowy, przedstawienia oferty ubezpieczeniowej** – w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie. Decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie tworzenia oferty ubezpieczenia i zawarcia umowy, informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego Bazy Danych Ubezpieczeniowych Centralnej Ewidencji Pojazdów, Centralnej Ewidencji Kierowców, Głównego Urzędu Statystycznego, DateWise, CatNet, Aon Benfield, Google Maps, OpenStreetMap, Biura Informacji Kredytowej i/lub Krajowego Rejestru Długów (w przypadku udzielenia odrębnej zgody). Pozyskiwane dane z baz wskazanych powyżej będą adekwatne do oceny danego ryzyka. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. W przypadku zgłoszenia szkody w celu ustalenia ścieżki likwidacyjnej stosowane jest profilowanie. Decyzje o wyborze ścieżki likwidacyjnej będą podejmowane na podstawie danych zebranych w trakcie procesu zgłoszenia szkody oraz danych szkodowych zawartych w bazach administratora danych osobowych. Dla przykładu, jeżeli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, istnieje prawdopodobieństwo, że szkoda zostanie zlikwidowana w sposób uproszczony, a zatem bez konieczności przeprowadzenia oględzin pojazdu lub mienia przez przedstawiciela ERGO Hestii,

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

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

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

- 3) **weryfikacji i zapewnienia poprawności danych identyfikacyjnych w procesie zawarcia oraz wykonania umowy ubezpieczenia, w przypadku:**
 - a. ubezpieczenia pojazdów: dane pozyskiwane są z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Centralnej Ewidencji Kierowców, obejmują: dane pojazdu, jego właścicieli i posiadaczy w zakresie:
 - i. - dla osób fizycznych: numer PESEL lub numer dokumentu (w przypadku obcokrajowców), imię, nazwisko, adres, dane dotyczące uprawnienia do kierowania pojazdem, dane o naruszeniach przepisów o ruchu drogowym,
 - ii. - dla osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, Regon, adres rejestrowy siedziby działalności.
 - b. danych osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą dane mogą być pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz z Krajowego Rejestru Sądowego w zakresie: nazwa, NIP, Regon, PKD, adres rejestrowy siedziby działalności, forma prowadzonej działalności i daty jej działalności,
- 4) **reasekuracji ryzyk,**
- 5) **dochodzenia roszczeń** – w uzasadnionych przypadkach w odniesieniu do wymaganych wierzytelności wynikających z umów ubezpieczenia ERGO Hestia po bezskutecznym procesie ich dochodzenia podejmuje decyzje o dokonaniu przeniesienia innemu podmiotowi,
- 6) **marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora** – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie.
- 7) **przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym** – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych,
- 8) **rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań** dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii,
- 9) **wypełnienia obowiązków ciążących na administratorze** w związku z sankcjami wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki,
- 10) **wykonania umowy o świadczenie usług drogą elektroniczną (w przypadku jej zawarcia stosowne zapisy znajdują się w regulaminie usługi),**
- 11) **związanych z obsługą klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii** – Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w postaci nagrania rozmowy,
- 12) **zapewnienia bezpieczeństwa osób i mienia w przypadku, gdy administrator stosuje monitoring wizyjny,**
- 13) **analitycznych i statystycznych.**

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

Podstawy prawne przetwarzania danych:

- 1) **niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia**, objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy,
- 2) **prawnie uzasadnione interesy administratora danych** – to m.in. marketing bezpośredni usług własnych, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia, ochrona mienia.
- 3) **wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych** (wynikających z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej) - przetwarzanie w celu wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa to m.in. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości, rozpatrywaniu reklamacji związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz do innych podmiotów, do których ERGO Hestia jest zobowiązana raportować,
- 4) **uzasadniony interes strony trzeciej**, to jest podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należy administrator), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane,
- 5) **zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia.**

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

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

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

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

Przekazywane danych poza Europejski Obszar Gospodarczy

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

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

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

6. w przypadku zautomatyzowanego podejmowania decyzji ma Pani/Pan prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, do jej zakwestionowania, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

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

7. Inne informacje

Przez jaki okres będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe?

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

Informacja o wymogu podania danych

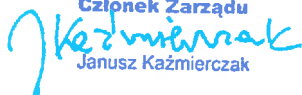
Podanie danych osobowych w związku z zawieraną umową jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia, przedstawienie oferty, przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego.

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

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

Fundacja Pracownia Dialogu

Członek Zarządu


Janusz Kaźmierczak

Fundacja Pracownia Dialogu

ul. Ślusarska 2/1, 87-100 Toruń

tel. kom. 793 969 360

biuro@pracowniadialogu.org

www.pracowniadialogu.org

REGON: 340867827 | NIP: 9562285225

KRS: 0000377312

KIEROWNIK
ZESPOŁU UNDERWRITERS
UBEZPIECZEŃ KORPORACYJNYCH

Julia Prusaczyk

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
ERGO HESTIA SA
Przedstawicielstwo Korporacyjne
w Toruniu
87-100 Toruń, ul. Grudziądzka 1,3
Tel. 56 650 55 00, Fax 56 650 55 50 (3)

POLISA GENERALNA

Numer polisy generalnej:

TO50/002484/23/A

Zawarta w dniu: 3 1 1 0 2 0 2 3	Miejscowość: Toruń
Początek okresu ubezpieczenia: 1 7 1 1 2 0 2 3	Koniec okresu ubezpieczenia: 1 6 1 1 2 0 2 4

DANE UBEZPIECZAJĄCEGO

FUNDACJA PRACOWNIA DIALOGU		
Kod: 87-100	Pocztą: Toruń	
Ulica: Ślusarska	Numer domu: 2	Numer lokalu: 1
REGON: 340867827	NIP: 956-22-85-225	

DANE UBEZPIECZONEGO

Określony na certyfikacie.

ZAKRES UBEZPIECZENIA

Zgodnie z zawartą umową generalną: TO50/002484/23/A
Szczegółowo określony na certyfikatach, generowanych osobno dla każdego Ubezpieczonego.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA

Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej zawodowej Mediatorów.

SUMA UBEZPIECZENIA

Ujawniona na certyfikatach, generowanych osobno dla każdego Ubezpieczonego.

SKŁADKA

Ujawniona na certyfikatach, generowanych osobno dla każdego Ubezpieczonego.

TERMIN OPŁACANIA SKŁADKI

Zgodnie z postanowieniami Umowy Ubezpieczenia.

OŚWIADCZENIA UBEZPIECZAJĄCEGO

Oświadczam, że zostało mi okazane i zapoznałem/am się z treścią pełnomocnictwa do zawarcia umowy ubezpieczenia w imieniu Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA oraz potwierdzam, że przed zawarciem umowy otrzymałem/am tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wraz z klauzulami dodatkowymi, na podstawie których umowę zawarto oraz zapoznałem/am się z nimi i zaakceptowałem/am ich treść.

Oświadczam, że udzieliłem/am powyższych informacji zgodnie ze swoją najlepszą wiedzą i oświadczam, że znane są mi sankcje przewidziane w art. 815 § 3 kodeksu cywilnego za udzielenie Ubezpieczycielowi nieprawdziwych informacji istotnych dla oceny ryzyka.

Zgodnie z ustawą z 18 lipca 2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. Nr 144, poz. 1204 z późn. zm.), wyrażam zgodę na otrzymywanie informacji handlowej drogą elektroniczną. * * od wyrażenia niniejszej zgody nie uzależnia się zawarcia umowy ubezpieczenia, w razie niewyrażenia zgody prosimy o jej wykreślenie w całości.

UBEZPIECZENIE ZAWARTE NA PODSTAWIE

Ryzyko	Podstawa prawna	Symbol
OC zawodowe	Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej z tytułu wykonywania czynności zawodowych (A)	(AB-OCZ-01/21)

oraz warunków wskazanych w niniejszej Polisie Generalnej oraz Umowie Generalnej, do której została zawarta.

PODPISY STRON

Podpis Ubezpieczającego

Fundacja Pracownia Dialogu
Członek Zarządu
Janusz Kaźmierczak

KIEROWNIK
ZESPOŁU UNDERWRITERÓW
UBEZPIECZEŃ KORPORACYJNYCH
Julia Prusaczyk

Podpis Ubezpieczyciela - STU ERGO Hestia SA

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
ERGO HESTIA SA
Przedstawicielstwo Regionalne
Hestia Kontakt 801 107 107*, 58 555 5 555
opłata za połączenie zgodnie z cennikiem operatora
87-100 Toruń, ul. Grudziądzka 1, 3 www.ergohestia.pl
Tel. 56 650 55 00, Fax 56 650 55 50 (3)

ORYGINAŁ KOPIA str. 1/1

**DEKLARACJA WYSTĄPIENIA Z UMOWY UBEZPIECZENIA
ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ MEDIATORÓW NR
TO50/002484/23/A**

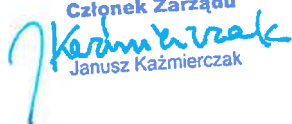
1. Ubezpieczający: **Fundacja Pracownia Dialogu, NIP: 956-228-52-25**

2. Ubezpieczony:
..... imię, nazwisko, PESEL

Niniejszym oświadczam, że z dniem występuję z Umowy Ubezpieczenia
Odpowiedzialności Cywilnej Zawodowej Mediatorów nr TO50/002484/23/A.

.....
data

.....
czytelny podpis Ubezpieczonego

Fundacja Pracownia Dialogu
Członek Zarządu

Janusz Kaźmierczak

Fundacja Pracownia Dialogu
ul. Ślusarska 2/1, 87-100 Toruń
tel. kom. 793 969 360
biuro@pracowniadialogu.org
www.pracowniadialogu.org
REGON: 340867827 | NIP: 9562285225
KRS: 0000377312

KIEROWNIK
ZESPOŁU UNDERWRITERÓW
UBEZPIECZEŃ KORPORACYJNYCH

Julia Prusaczyk

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
ERGO HESTIA SA
Przedstawicielstwo Korporacyjne
w Toruniu
87-100 Toruń, ul. Grudziądzka 13
Tel. 56 650 55 00, Fax 56 650 55 00

UBEZPIECZAJĄCY/ POLICY HOLDER

Okres ubezpieczenia/Period of insurance

Łączna liczba ubezpieczonych
Total number of insured persons

1

FUNDACJA PRACOWNIA DIALOGU, Ślusarska
2/1,
87-100 Toruń, POLSKA NIP: 9562285225

Ubezpieczony (imię nazwisko/a dres/PESEL)/Insured

UBEZPIECZONE RYZYKA/RISKS INSURED

ZAKRES UBEZPIECZENIA
SCOPE OF COVER

SYMBOL
SYMBOL

SUMA UBEZPIECZENIA
SUM INSURED

SKŁADKA
PREMIUM

UBEZPIECZENIE ODPOWIEDZIALNOŚCI CYWILNEJ ZAWODOWEJ MEDIATORÓW - KONTYNUACJA

M32 - 25

ZAKRES UBEZPIECZENIA / SCOPE OF COVER

Czynności zawodowe przyjęte do ubezpieczenia: wykonywanie czynności mediacyjnych przez Ubezpieczonego w zakresie zleconych przez sądy lub inne organy zadań mediacyjnych lub prowadzenia mediacji prywatnej na wniosek stron.

LIMIT

Zakres ubezpieczenia zgodnie z Umową nr TO50/002484/23/A.

SKŁADKA/ PREMIUM

INFORMACJE DODATKOWE

Zakres terytorialny: Polska. Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej z tytułu wykonywania czynności zawodowych (A)

PŁATNOŚĆ SKŁADKI

Składka płatna przelewem na konto STU Ergo Hestia SA, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1, Bank Pekao S.A., numer konta: 33 1240 5400 1111 0000 4916 5924 w tytule przelewu należy wpisać nr polisy

Płatności należy dokonać zgodnie z poniższym harmonogramem (termin płatności/kwota).

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZCIELA

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 - Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa, www.rf.gov.pl, który jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia postępowań w sprawie przepisów Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

OŚWIADCZENIE UBEZPIECZAJĄCEGO

Oświadczam, że przed zawarciem umowy ubezpieczenia dystrybutor

- zbadał i określił moje wymagania oraz potrzeby ubezpieczeniowe
- przekazał mi w zrozumiałej formie, jako ustandaryzowany dokument, wymagane ustawowo obiektywne informacje o proponowanym produkcie ubezpieczeniowym
- przekazał mi wymagane ustawowo informacje o dystrybutorze

Oświadczam, że zostałam okazane i zapoznałam się z treścią pełnomocnictwa do zawarcia umowy ubezpieczenia w imieniu Sopotkiego Towarzystwa Ubezpieczeń Ergo Hestia SA oraz potwierdzam, że przed zawarciem umowy otrzymałam tekst Ogólnych Warunków Ubezpieczenia wraz z klauzulami dodatkowymi, na podstawie których umowę zawarłam i zapoznałam się z nią i zaakceptowałam ich treść. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczonemu. Jeżeli Ubezpieczony wyraża Ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztów składki, to Ubezpieczający doręcza Ubezpieczonemu Ogólne Warunki Ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia napisem: Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

SOPOCKIE TOWARZYSTWO UBEZPIECZEŃ
ERGO HESTIA SA
Przedstawicielstwo Korporacyjne
w Toruniu
87-100 Toruń, ul. Szosa Chełmińska 146 B
Tel 56 650 55 00, Fax 56 650 55 50

Julia Piusczyk (17)

Podpis Ubezpieczającego

Data wystawienia / Data zawarcia

Podpis Przedstawiciela STU ERGO Hestia SA



W razie zdarzenia ubezpieczeniowego, należy skontaktować się z Centrum Alarmowym:
Koszty Leczenia oraz Assistance: +48 22 522 29 90, +48 22 232 29 90, NNWiOC: +48801 107 107, +48 58 555 5 555

Strona 1 z 2

In case of an insurance event, please contact the Emergency [Alarm] Centre under the following phone numbers:
Medical Expenses and Assistance: +48 22 522 29 90, +48 22 232 29 90, Personal Injury and Liability: +48801 107 107, +48 58 555 5 555

KLAUZULA REKLAMACYJNA DLA KLIENTÓW SOPOCKIEGO TOWARZYSTWA UBEZPIECZEŃ ERGO HESTIA SA

1. Ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, osoba dochodząca 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 (klient) mogą wnieść reklamację 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

- Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - przez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - ustnie lub pisemnie podczas wizyty w Jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
- Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
- 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 zgłaszającej reklamację.
- W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających 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 klient zostanie poinformowany w 30-dniowym terminie.
- W niestandardowych sprawach klient może zwrócić się do Rzecznika klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
- Klient 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 udzieloną ochroną ubezpieczeniową.

Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzieloną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio agentowi, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez tego agenta. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia prześle reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie klienta występującego z reklamacją.

OŚWIADCZENIE O STATUSIE DUŻEGO PRZEDSIĘBIORCY

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, 81-731 Sopot, wpisana do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem KRS 0000024812, NIP 585-000-16-90, o kapitale zakładowym 196.580.900 zł, który został opłacony w całości, posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.



W razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, należy skontaktować się z Centrum Alarmowym:
Koszty Leczenia oraz Assistance: +48 22 522 29 90, +48 22 232 29 90, NNW i OC: +48 801 107 107, +48 58 555 5 555

Strona 2 z 2

In case of an insurance event, please contact the Emergency [Alarm] Centre under the following phone numbers:
Medical Expenses and Assistance: +48 22 522 29 90, +48 22 232 29 90, Personal Injury and Liability +48 801 107 107, +48 58 555 5 555