

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szkolne NNW mtu24.pl

Kod: I-NNWSZ-01/25

Data wejścia w życie: 15 grudnia 2025

OS/OW188/2512

Ubezpieczenie Szkolne NNW mtu24.pl

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym



Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń
ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Niepakietowe ubezpieczenie majątkowe

Pełne informacje podane są w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Szkolne NNW** z dnia 15 grudnia 2025 r. (kod: I-NNWSZ-01/25). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków (grupa 1 ubezpieczenie wypadku). Wymienione ubezpieczenie to ubezpieczenie majątkowe z działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.



Co jest przedmiotem ubezpieczenia

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków

- ✓ Ubezpieczenie w Wariancie Podstawowym obejmuje:
zgon ubezpieczonego, trwałe uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego, dzienne świadczenie szpitalne, koszty leczenia i rehabilitacji poniesione w Polsce spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem
- ✓ Ubezpieczenie w Wariancie Pełnym obejmuje:
zgon ubezpieczonego, trwałe uszczerbek na zdrowiu ubezpieczonego, dzienne świadczenie szpitalne, koszty leczenia i rehabilitacji poniesione w Polsce spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem, koszt operacji plastycznej w celu usunięcia okaleczeń/oszpeceń spowodowanych nieszczęśliwym wypadkiem, ugrzyzenie przez kleszcza i borelioza, amatorskie uprawianie sportów podwyższonego ryzyka albo ekstremalnych, koszty pomocy psychologicznej po wystąpieniu nieszczęśliwego wypadku.
- ✓ Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności za wszystkie zdarzenia, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia.
- ✓ Wysokość Sumy ubezpieczenia uzależniona jest od wybranego wariantu ubezpieczenia.
- ✓ Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wypłacone świadczenie, aż do jej wyczerpania, także w przypadku, jeśli wypłata świadczenia będzie dotyczyła limitu odpowiedzialności dla danego rodzaju świadczeń lub zdarzeń.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków nie obejmuje wypadków doznanych przez ubezpieczonego:

- ✗ w następstwie jakiegokolwiek choroby lub powstałych w związku z nią,
- ✗ w postaci uszkodzenia dysków międzykręgowych, zatrucia przewodu pokarmowego,
- ✗ w następstwie wykonania zabiegów kosmetycznych,
- ✗ wskutek zaburzeń psychicznych lub napadów epileptycznych.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ubezpieczenie następstw nieszczęśliwych wypadków ulega ograniczeniu w zakresie szkód powstałych w wyniku:

- ! wypadków doznanych przez ubezpieczonego w wyniku samookaleczenia lub samobójstwa, prowadzenia pojazdów bez wymaganych uprawnień, podczas popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa;
- ! wskutek udziału w bójce lub przemocy fizycznej, czyli w sytuacji, gdy dwie lub więcej osób świadomie i dobrowolnie uczestniczą w walce, czyli atakują się i bronią; nie dotyczy to sytuacji, gdy ubezpieczony działał w obronie koniecznej, czyli odparował atak na siebie, inną osobę lub pomagał osobie w niebezpieczeństwie;
- ! wypadków doznanych przez ubezpieczonego w wyniku wyczynowego uprawiania sportów lub w wyniku uprawiania sportu w celu zarobkowym.



Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

- ✓ Ubezpieczenie obejmuje szkody powstałe na terenie całego świata.



Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy ubezpieczenia:

- Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które Ubezpieczyciel zapytywał w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek;

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

- Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki, a także zawiadamiania o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości;

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązki:

- powiadomić Ubezpieczyciela o zdarzeniu niezwłocznie po jego zajściu lub uzyskaniu o nim wiadomości;
- dostarczyć Ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania;
- stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela oraz udzielać informacji i pełnomocnictw innym osobom do działania w imieniu Ubezpieczonego, w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody;
- zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
- poddać się leczeniu; poddać się badaniu lub ewentualnej obserwacji klinicznej; w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia zwolnić właściwe podmioty z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej.



Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminie określonym przez strony umowy w umowie ubezpieczenia, przy czym zapłata jest jednorazowa. Płatność powinna nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy.



Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak, niż od dnia następnego po zapłaceniu składki. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z dniem:

- 1) wpływu odstąpienia od umowy ubezpieczenia,
- 2) wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego,
- 3) upływu okresu ubezpieczenia,
- 4) wyczerpania sumy ubezpieczenia,
- 5) zgonu Ubezpieczonego.



Jak rozwiązać umowę?

Ubezpieczający może od niej odstąpić w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia. Ubezpieczający, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może odstąpić od niej w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szkolne NNW mtu24.pl

kod: I-NNWSZ-01/25

Spis treści

Wstęp	2
Informacje o Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Szkolne NNW mtu24.pl	4
Rozdział 1. Ogólne informacje i używane pojęcia	5
Rozdział 2. Zasady zawierania ubezpieczenia	7
Rozdział 3. Rozwiązanie umowy i zakończenie ochrony	7
Rozdział 4. Przedmiot i zakres ochrony	8
Rozdział 5. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	11
Rozdział 6. Zgłoszenie szkody, termin wypłaty odszkodowania oraz sposób ustalania wartości odszkodowania	12
Rozdział 7. Płatności	14
Rozdział 8. Reklamacje	14
Rozdział 9. Rozpatrywanie sporów	15
Rozdział 10. Inne informacje	15
Załącznik nr 1 Ocena uszczerbku na zdrowiu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku	17
Załącznik 2 Oświadczenie administratora danych osobowych	21

1

**Ubezpieczenia
na miarę potrzeb**

Umożliwiamy indywidualną konfigurację zakresu ubezpieczenia

2

Dostęp z domu

Możesz ubezpieczyć się w prosty sposób – nie ruszając się z domu

3

Polisaonline

Udostępniamy portal do samodzielnego zarządzania polisami

4

**Zaufanie największych
na rynku**

Chronimy spółki kluczowe dla polskiej gospodarki

5

**Ponad 30 lat
doświadczenia**

Przewidujemy sytuacje, które mogą zdarzyć się naszym Klientom

6

**Najwyższa jakość
likwidacji szkód**

Likwidujemy szkody zgodnie z przejrzystą procedurą

7

Zarządzanie skargami

Słuchamy naszych Klientów i prowadzimy analizę skarg i reklamacji

8

**Rzecznik Klienta
ERGO Hestii**

Nawiązujemy relacje z Klientami, badamy problemy i szukamy rozwiązań

Dlaczego Ubezpieczenie Szkolne NNW mtu24.pl to dobry wybór?

- otrzymujesz kompleksową ochronę dla dziecka od następstw nieszczęśliwych wypadków
- ochrona świadczona jest przez całą dobę na całym świecie
- oferta dostępna jest w dwóch wariantach ubezpieczenia

Co ubezpieczasz?

- życie i zdrowie dziecka (do ukończenia 19 roku życia)

Od czego się ubezpieczasz?

- Od Następstw Nieszczęśliwych Wypadków

Ubezpieczenie obejmuje:

- uszczerbek na zdrowiu w wyniku nieszczęśliwego wypadku np. złamanie nogi podczas jazdy na rowerze, rozcięcie skóry głowy po upadku na basenie, skręcenie kostki powstałe podczas spaceru w górach
- pokrycie kosztów leczenia i rehabilitacji poniesionych w Polsce w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- wypłatę dziennego świadczenia szpitalnego w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- pokrycie kosztów operacji plastycznej w celu usunięcia okaleczeń czy oszpeceń w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- pokrycie kosztów pomocy psychologicznej w wyniku nieszczęśliwego wypadku
- śmierć w wyniku nieszczęśliwego wypadku

Informacje o Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Szkolne NNW mtu24.pl
(kod: I-NNWSZ-01/25)

Nazwa ubezpieczenia	Numer zapisu	
	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków	Rozdział 4 pkt 1, 2, 3, 4, 5, 6	Rozdział 4 pkt 9, 10, 11, 12, 13, 14

Rozdział 1. Ogólne informacje i używane pojęcia

Co znajdziesz w tym dokumencie

1. W Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Szkolne NNW mtu24.pl, które dalej będziemy nazywać w skrócie OWU NNW, znajdziesz:
 - 1) informacje o tym, co ubezpieczamy i w jakim zakresie;
 - 2) definicje pojęć, których używamy w tym dokumencie;
 - 3) Twoje i nasze prawa oraz obowiązki związane z umową;
 - 4) informacje o czasie trwania umowy.
2. Zwróć uwagę, że w OWU NNW używamy zwrotów „Ty” oraz „my”. Robimy tak, aby ułatwić komunikację między nami:
 - 1) jeśli piszemy w formie „Ty” (Ciebie, Ci, Twój, itp.) – mamy na myśli osobę, która zawiera z nami umowę, czyli Ubezpieczającego. Dotyczy to również zdań, w których używamy słów takich jak możesz, otrzymasz;
 - 2) jeśli piszemy w formie „my” – mamy na myśli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. w Sopocie. Dotyczy to również zdań, w których używamy słów takich jak wypłacamy, obejmujemy.

Co oznaczają pojęcia, których używamy w tym dokumencie

3. Znaczenie pojęć, których używamy w OWU NNW, określiliśmy w Tabeli 1. Zwróć uwagę, że niektórych pojęć używamy w znaczeniu, które odbiega od potocznego. W dalszej części tego dokumentu pojęcia z Tabeli 1 zapisujemy dużymi literami.

Tabela 1. Słownik pojęć

Pojęcie	Znaczenie
1. ERGO Hestia	Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A., czyli my.
2. Konsument	W myśl Kodeksu cywilnego, art. 22 to osoba fizyczna dokonująca z przedsiębiorcą czynności prawnej niezwiązanej bezpośrednio z jej działalnością gospodarczą lub zawodową.
3. Koszty leczenia i rehabilitacji	Koszty, które poniósł Ubezpieczony na terenie Polski i które obejmują: a) porady, wizyty lekarskie, badania, zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne, pobyt w placówce służby zdrowia; b) transport środkiem publicznym (z wyłączeniem transportu lotniczego) lub transport specjalistyczny, jeżeli istnieje konieczność jego zastosowania z powodów medycznych; c) niezbędne lekarstwa, środki opatrunkowe i ortopedyczne; d) rehabilitacje w wyspecjalizowanych placówkach rehabilitacyjnych, na oddziałach rehabilitacyjnych w szpitalach oraz gabinetach rehabilitacyjnych; e) środki pomocnicze, protezy, sprzęt rehabilitacyjny, wózki inwalidzkie, przedmioty ortopedyczne oraz koszty odbudowy stomatologicznej zębów stałych, implantów i implantacji; f) przeszkolenie zawodowe inwalidów.
4. Nieszczęśliwy wypadek	Nagłe zdarzenie, które zostało wywołane Przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł.
5. Okres ubezpieczenia	Okres naszej odpowiedzialności ubezpieczeniowej.
6. Omdlenie	Krótkotrwała utrata przytomności, czucia i zdolności wykonywania ruchów w następstwie niedostatecznego utlenowania mózgu, które jest związane z jego niedokrwieniem.
7. Osoby bliskie	Małżonek, osoba która pozostaje w konkubinacie lub w związku partnerskim, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie i synowie, ojczym, macocha, pasierb, przysposobieni i przysposabiający.

Pojęcie	Znaczenie
8. Osoba uprawniona	Osoba, którą wskazał Ubezpieczony lub osoba określona w OWU uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
9. Osoba trzecia	Wszystkie osoby czy podmioty, które pozostają poza stosunkiem ubezpieczenia, jaki wynika z zawartej z nami umowy ubezpieczenia.
10. Pobyt w szpitalu	Pobyt Ubezpieczonego w szpitalu (w tym na szpitalnym oddziale ratunkowym) wskutek Nieszczęśliwego wypadku, w celu poprawy, przywrócenia lub zachowania stanu zdrowia; pobyt w szpitalu musi trwać nieprzerwanie przez co najmniej 3 dni kalendarzowe; długość pobytu w szpitalu ustalamy w następujący sposób: a) od daty przyjęcia do szpitala do daty wypisania ze szpitala, niezależnie od godziny przyjęcia i wypisu; b) nie wliczamy do pobytu w szpitalu dni, w których Ubezpieczony opuścił szpital po uzgodnieniu z lekarzem (na skutek udzielenia przepustki), w takim przypadku kolejne dni pobytu w szpitalu liczymy dalej od dnia następnego po powrocie z przepustki.
11. Polisa	Dokument wystawiony przez ERGO Hestię potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia.
12. Powierzchnia ciała	Za procent powierzchni ciała przy ustalaniu rozległości odmrożeń lub oparzeń przyjmujemy powierzchnię dłoni osoby poszkodowanej.
13. Przedstawiciel ERGO Hestii	Nasz pracownik albo agent ubezpieczeniowy, który działa w naszym imieniu lub na naszą rzecz – samodzielnie lub za pośrednictwem osób fizycznych, które z jego upoważnienia wykonują czynności agencyjne.
14. Przyczyna zewnętrzna	Przyczyna, która nie wypływa z wewnętrznych właściwości lub uwarunkowań organizmu człowieka. Przyczyną zewnętrzną jest działanie czynników zewnętrznych wobec organizmu człowieka takich jak działanie maszyn, pojazdów, osób innych niż Ubezpieczony, przedmiotów, zwierząt lub takich czynników jak energia elektryczna, wysoka temperatura, hałas lub wstrząsy i które to były wyłącznym czynnikiem doprowadzającym do wystąpienia obrażeń. Jednocześnie zastrzegamy, że stres i przeżycia Ubezpieczonego nie są Przyczyną zewnętrzną.
15. Psycholog	Osoba świadcząca usługi psychologiczne, a w szczególności polegające na: diagnozie psychologicznej, opiniowaniu, orzekaniu, psychoterapii, udzielaniu pomocy psychologicznej zgodnie z Ustawą z dnia 8 czerwca 2001 r. o zawodzie psychologa i samorządzie zawodowym psychologów (Dz.U. z 2019 r. poz. 1026).
16. Rana szyta	Rana pełnej grubości skóry, która obejmuje co najmniej skórę właściwą (w tym rany zastarzałe) i która wymaga zaopatrzenia chirurgicznego, przez które rozumie się zaopatrzenie z użyciem nici chirurgicznych, kleju, plastrów steri-strip, zszywek chirurgicznych.
17. Składka	Kwota należna nam za okres udzielanej ochrony ubezpieczeniowej.
18. Stan nietrzeźwości	Stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,5 promila lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm ³ .
19. Stan po użyciu alkoholu	Stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2 – 0,5 promila lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 do 0,25 mg alkoholu w 1 dm ³ .
20. Strata rzeczywista	Strata majątkowa, którą poniósł Ubezpieczony w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem którego doznał.
21. Suma Ubezpieczenia	Kwota wskazana w Polisie dla poszczególnych ubezpieczeń, która jest podstawą do ustalenia wysokości świadczenia z tych ubezpieczeń i która jest maksymalną kwotą, do jakiej wypłacamy odszkodowanie.
22. Ubezpieczający (Ty)	Osoba fizyczna, która zawarła z nami umowę ubezpieczenia i zobowiązała się do opłacenia Składki.
23. Ubezpieczony	Osoba fizyczna: a) na rachunek której Ubezpieczający zawarł umowę ubezpieczenia, b) która jest wskazana imiennie w umowie ubezpieczenia.
24. Uprawienia sportu amatorsko	Uprawianie dyscyplin sportowych w celu rekreacyjnym, za które Ubezpieczony nie otrzymuje wynagrodzenia i które nie są realizowane w ramach zarejestrowanych sekcji, klubów lub organizacji sportowych.
25. Uprawianie sportu w celu zarobkowym	Uprawianie dyscyplin sportowych, za które Ubezpieczony otrzymuje wynagrodzenie i może tę okoliczność udokumentować.

Pojęcie	Znaczenie
26. Uprawienie sportu wyczynowo	Uprawianie dyscyplin sportowych w celu uzyskania maksymalnych wyników, polegające na regularnym uczestniczeniu w treningach, zawodach lub turniejach sportowych w ramach zarejestrowanych sekcji, klubów lub organizacji sportowych.
27. Wypadek	Niezależne od Ubezpieczonego zdarzenie przyszłe i niepewne o charakterze nagłym, w wyniku którego zostaje wyrządzona szkoda polegająca na uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego lub zgonie – objęte zakresem ochrony w Ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków.
28. Zgon	Utrata życia wskutek Nieszczęśliwego wypadku.

Rozdział 2. Zasady zawierania ubezpieczenia

Jak zawieramy umowę

1. Aby zawrzeć umowę ubezpieczenia, musisz:
 - 1) podać nam dane osobowe niezbędne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia;
 - 2) wybrać wariant ubezpieczenia;
 - 3) podać informacje o które pytamy, niezbędne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, ustalenia wysokości Składki, zawarcia i wykonania umowy;
 - 4) wyrazić niezbędne do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia oświadczenia i zgody.
2. W przypadku zawarcia umowy na rachunek osoby trzeciej i wyrażenia przez Nią zgody na finansowanie Składki ubezpieczeniowej masz obowiązek dostarczyć Ubezpieczonemu, a gdy Ubezpieczonym jest osoba poniżej 18 roku życia – opiekunowi prawnemu, OWU NNW.
3. Zawarcie umowy potwierdzamy Polisą.
4. Datę początku i zakończenia ochrony ubezpieczeniowej wskazujemy w Polisie.
5. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się w dniu, który wskazujemy w Polisie, jako dzień rozpoczęcia ochrony, nie wcześniej jednak niż z dniem opłacenia Składki ubezpieczeniowej.
6. Umowę zawierasz na 12 miesięcy.

Rozdział 3. Rozwiązanie umowy i zakończenie ochrony

Kiedy kończy się ochrona ubezpieczeniowa

1. Ochrona kończy się:
 - 1) w dniu, w którym otrzymaliśmy Twoje odstąpienie od umowy;
 - 2) w ostatnim dniu okresu odpowiedzialności;
 - 3) z chwilą wyczerpania Sumy Ubezpieczenia;
 - 4) z dniem wypowiedzenia umowy przez Ubezpieczającego;
 - 5) w dniu zgonu Ubezpieczonego.

Kiedy i jak możesz odstąpić od umowy

2. W przypadku zawarcia umowy na odległość możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni od dnia, w którym poinformowaliśmy Cię, że zawarliśmy umowę na odległość, lub od dnia, w którym potwierdziliśmy informacje, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach Konsumenta – jeśli jest to termin późniejszy.
3. Pomimo odstąpienia masz obowiązek opłacić Składkę za okres, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.

4. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia możesz złożyć:
- 1) przez formularz na stronie: www.ergohestia.pl; lub
 - 2) elektronicznie, na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23; lub
 - 3) u naszego przedstawiciela (Przedstawiciela ERGO Hestii); lub
 - 4) listownie – adres naszej siedziby: Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A., ul. Hestii 1, 81–731 Sopot.

Rozdział 4. Przedmiot i zakres ochrony

Co ubezpieczamy

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa Nieszczęśliwych wypadków doznanych przez Ubezpieczonego w okresie trwania umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczeniem następstw Nieszczęśliwych wypadków obejmujemy również urazy powstałe w wyniku Omdleń wywołanych Przyczyną zewnętrzną. Powyższe nie dotyczy następstw Omdleń, do których doszło w związku z chorobą lub inną przyczyną wewnętrzną.
3. Ubezpieczonym może być wyłącznie osoba fizyczna, która w pierwszym dniu okresu ubezpieczenia nie ukończyła 19 roku życia.
4. Odpowiedzialność ponosimy za Nieszczęśliwe wypadki, do których doszło na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz za granicą.

Jaki jest zakres ochrony

5. Zakres ochrony ubezpieczeniowej, dostępne warianty ubezpieczenia oraz limity określa Tabela 2:

Tabela 2. Zakres ubezpieczenia

Zakres	Wariant podstawowy	Wariant pełny
Suma Ubezpieczenia	25 000 zł	50 000 zł
Zgon w wyniku NW	100% SU	100% SU
Trwały uszczerbek na zdrowiu w wyniku NW	Zgodnie z Załącznikiem 1	Zgodnie z Załącznikiem 1
Dziennie świadczenie szpitalne w wyniku NW	100 zł/dzień	150 zł/dzień
Koszty leczenia i rehabilitacji poniesione w Polsce w wyniku NW	Koszty leczenia – do 2 500 zł	Koszty leczenia – do 5 000 zł
	Rehabilitacja – do 1 000 zł	Rehabilitacja – do 1 000 zł
Koszt operacji plastycznej w celu usunięcia okaleczeń/ oszpeceń w wyniku NW	x	do 5 000 zł
Ugryzienie przez kleszcza i borelioza	x	do 1 500 zł
Amatorskie uprawianie sportów podwyższonego ryzyka albo ekstremalnych	x	w zakresie
Koszty pomocy psychologicznej w wyniku NW	x	do 1 500 zł

6. Świadczenia jakie wypłacimy w przypadku wystąpienia wypadku obejmują:
- 1) z tytułu zgonu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku, jeśli nastąpił on w okresie roku od daty Nieszczęśliwego wypadku – 100% Sumy Ubezpieczenia;
 - 2) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku – odpowiedni procent Sumy Ubezpieczenia, zgodnie z Załącznikiem nr 1 do OWU;

- 3) z tytułu Pobytu szpitalu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku – wypłacamy świadczenie w wysokości określonej w wybranym wariantcie ubezpieczenia, od pierwszego dnia Pobytu w szpitalu, pod warunkiem, że Pobyt w szpitalu trwał minimum 3 dni oraz maksymalnie za okres 60 dni w okresie ubezpieczenia za wszystkie wypadki objęte zakresem ubezpieczenia; świadczenie to wypłacamy tylko w przypadku Pobytu Ubezpieczonego w szpitalu w związku z urazem powstałym na skutek Nieszczęśliwego wypadku, za który Ubezpieczonemu należne było równocześnie świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a uraz ten znajduje się w tabeli świadczeń stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU;
- 4) z tytułu poniesionych Kosztów leczenia i rehabilitacji w wyniku Nieszczęśliwego wypadku – wypłacamy świadczenie w wysokości określonej w wybranym wariantcie ubezpieczenia, zwrócimy udokumentowane koszty, które były zrealizowane w Polsce, w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku; pokryjemy tylko takie koszty, które są niezbędne z medycznego punktu widzenia i są związane z urazem, za który Ubezpieczonemu należne było równocześnie świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a uraz ten znajduje się w tabeli świadczeń stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU. Koszty leczenia i rehabilitacji obejmują:
 - a) porady, wizyty lekarskie, badania, zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne, pobyt w placówce służby zdrowia;
 - b) transport środkiem publicznym (z wyłączeniem transportu lotniczego) lub transport specjalistyczny, jeżeli istnieje konieczność jego zastosowania z powodów medycznych;
 - c) niezbędne lekarstwa, środki opatrunkowe i ortopedyczne;
 - d) rehabilitacje w wyspecjalizowanych placówkach rehabilitacyjnych, na oddziałach rehabilitacyjnych w szpitalach oraz gabinetach rehabilitacyjnych;
 - e) środki pomocnicze, protezy kończyn, wyroby medyczne (z wyjątkiem sprzętu gospodarstwa domowego AGD i RTV), wózki inwalidzkie, przedmioty ortopedyczne oraz koszty odbudowy stomatologicznej zębów stałych, implantów i implantacji.
- 5) z tytułu operacji plastycznej w celu usunięcia okaleczeń/oszpeceń w wyniku Nieszczęśliwego wypadku – wypłacamy świadczenie w wysokości do 5 000 zł za operację, która była zrealizowana w Polsce, w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku;
- 6) z tytułu ukąszenia przez kleszcza oraz zachorowania na boreliozę – wypłacamy świadczenie w wysokości do 1 500 zł, zwrócimy udokumentowane koszty badań laboratoryjnych w kierunku boreliozy oraz kosztami poniesionymi na antybiotykoterapię w przypadku, gdy ukąszenie kleszcza oraz borelioza będzie potwierdzona dokumentacją medyczną; świadczenie to wypłacamy tylko w przypadku, gdy zarówno ukąszenie kleszcza oraz diagnozowanie boreliozy miało miejsce w trakcie trwania okresu ubezpieczenia;
- 7) z tytułu pomocy psychologicznej w wyniku Nieszczęśliwego wypadku – wypłacamy świadczenie w wysokości do 1 500 zł, zwrócimy udokumentowane koszty wizyt psychologicznych lub sesji psychiatrycznych, które były zrealizowane w Polsce, w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku; świadczenie to wypłacamy tylko w przypadku, gdy Ubezpieczonemu należne było równocześnie świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a uraz ten znajduje się w tabeli świadczeń stanowiącej Załącznik nr 1 do OWU.

Jaka jest Suma Ubezpieczenia

7. Suma Ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności za wszystkie zdarzenia, które miały miejsce w okresie ubezpieczenia.
8. Wysokość Sumy Ubezpieczenia uzależniona jest od wybranego wariantu ubezpieczenia.
9. Suma Ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o wypłacone świadczenie, aż do jej wyczerpania, także w przypadku, jeśli wypłata świadczenia będzie dotyczyła limitu odpowiedzialności dla danego rodzaju świadczeń lub zdarzeń.

Za co nie odpowiadamy

10. Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków nie obejmuje następstw Nieszczęśliwych wypadków, jeśli Ubezpieczony dozna ich:

- 1) w Stanie nietrzeźwości;
- 2) w Stanie po użyciu alkoholu, o ile szkoda była skutkiem wypadku spowodowanego przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego lub kolizji na drodze publicznej (w rozumieniu przepisów o drogach publicznych);
- 3) w stanie po zażyciu narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych (w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii);
- 4) podczas popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa, stwierdzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
- 5) w wyniku samookaleczenia lub okaleczenia na własną prośbę bez względu na stan poczytalności Ubezpieczonego;
- 6) w wyniku samobójstwa lub próby samobójczej;
- 7) w wyniku usiłowania popełnienia samobójstwa bez względu na stan poczytalności Ubezpieczonego;
- 8) w wyniku choroby alkoholowej lub innych zaburzeń psychicznych oraz zaburzeń zachowania spowodowanych użyciem środków psychoaktywnych;
- 9) w wyniku prowadzenia pojazdów bez wymaganych uprawnień, o ile miało to wpływ na powstanie szkody;
- 10) w wyniku prowadzenia statku powietrznego lub wodnego oraz obsługiwanie maszyn i urządzeń bez odpowiednich kwalifikacji, zgodnych z przepisami prawa;
- 11) w wyniku Uprawiania sportu w celach zarobkowych niezależnie od dyscypliny;
- 12) w wyniku wyczynowego Uprawiania sportu niezależnie od dyscypliny;
- 13) w wyniku uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia Ubezpieczonego w związku z leczeniem, badaniem lub zabiegiem medycznym, bez względu na to, przez kogo leczenie było wykonywane;
- 14) podczas wykonywania pracy bez kwalifikacji lub uprawnień wymaganych przez obowiązujące przepisy prawa;
- 15) w następstwie wykonania zabiegów kosmetycznych;
- 16) wskutek zaburzeń psychicznych, chorób psychicznych lub napadów epileptycznych;
- 17) wskutek przerwania leczenia, mimo zaleceń lekarza co do dalszej jego kontynuacji;
- 18) wskutek posługiwania się wszelkiego rodzaju petardami i środkami o podobnym działaniu, a także posługiwania się bronią palną, pneumatyczną lub gazową;
- 19) wskutek udziału w bójce lub przemocy fizycznej, czyli w sytuacji, gdy dwie lub więcej osób świadomie i dobrowolnie uczestniczą w walce, czyli atakują się i bronią; nie dotyczy to sytuacji, gdy Ubezpieczony działał w obronie koniecznej, czyli odpierał atak na siebie, inną osobę lub pomagał osobie w niebezpieczeństwie;
- 20) wskutek stanów chorobowych, zmian zwyrodnieniowych lub stanów przeciążeniowych;
- 21) w wyniku konfiskaty, zawłaszczenia, nacjonalizacji, rekwizycji, zniszczenia, które nastąpiły w następstwie wydanego przez władze aktu prawnego;
- 22) stanu wojennego, stanu wyjątkowego, przewrotu, buntu, powstania, rewolucji, wojskowego zamachu stanu lub przejęcia władzy, wojny domowej, inwazji, najazdu, wrogich działań innego państwa, działań wojennych lub innych akcji, które mają charakter wojenny, a także wojny, niezależnie od tego, czy wojna została wypowiedziana, czy nie;
- 23) zamieszek, rozruchów, strajków, lokautów i niepokojów społecznych oraz terroryzmu i sabotażu.

11. Ubezpieczeniem Następstw Nieszczęśliwych Wypadków nie obejmujemy:
 - 1) infekcji, chyba że Ubezpieczony został zakażony mikroorganizmem chorobotwórczym w wyniku ran odniesionych w wyniku Nieszczęśliwego wypadku,;
 - 2) uszkodzeń dysków międzykręgowych i następstw uszkodzeń dysków międzykręgowych;
 - 3) zatrucia przewodu pokarmowego bez względu na przyczynę;
 - 4) skutków Nieszczęśliwych wypadków, które są następstwem jakiejkolwiek choroby lub powstałych w związku z nią;
 - 5) zawału serca lub udaru mózgu i ich następstw niezależnie od przyczyny ich powstania.
12. Dodatkowo w ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków nie ponosimy Kosztów leczenia i rehabilitacji poniesionych w związku z:
 - 1) zabiegami ze wskazaniem estetycznymi;
 - 2) szczepieniami;
 - 3) odwykiem;
 - 4) zabiegów lub leczenia nieuznanego w sposób naukowy i medyczny;
 - 5) zakupem artykułów żywnościowych, suplementów i odżywek.
13. Nie odpowiadamy za utracone korzyści i Straty rzeczywiste powstałe w związku z Nieszczęśliwym wypadkiem, w tym zadośćuczynienie za doznany ból, cierpienia fizyczne, psychiczne czy moralne.
14. Nie uznajemy za Pobyt w szpitalu przebywania ubezpieczonego w sanatoriach, ośrodkach rehabilitacyjnych, na oddziałach rehabilitacyjnych oraz zakładach opieki zdrowotnej, których podstawowym celem jest opieka lub prowadzenie leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacyjnego, także w szpitalach dla nerwowo lub psychicznie chorych w zakresie dziennego świadczenia szpitalnego.

Rozdział 5. Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

1. W razie wystąpienia Nieszczęśliwego wypadku, Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń, które mają na celu złagodzenie skutków wypadku;
 - 2) zwolnić lekarzy, u których leczył się przed zaistnieniem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji z leczenia;
 - 3) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej;
 - 4) zwolnić Narodowy Fundusz Zdrowia z zachowania obowiązku tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie wykazu wszystkich placówek medycznych, w których świadczona była pomoc medyczna;
 - 5) poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez nas lub ewentualnej obserwacji klinicznej;
 - 6) podjąć aktywną współpracę z nami w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania wypadku i ustalenia jego następstw;
 - 7) umożliwić nam dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego uprawniony obowiązany jest dostarczyć nam dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, przez które rozumie się w szczególności wyciąg z aktu zgonu oraz dokumenty, które stwierdzają pokrewieństwo lub powinowactwo uprawnionego z Ubezpieczonym.

3. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w ust.1, możemy odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części, w zależności od tego w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny i okoliczności wypadku lub wysokości odszkodowania.
4. Ubezpieczony zobowiązany jest dostarczyć nam dokumenty, niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia, w tym:
 - 1) diagnozy lekarskie i inne dokumenty, które stwierdzają przyczyny wypadku i zakres udzielonej pomocy medycznej;
 - 2) rachunki za opłaconą pomoc medyczną lub które dotyczą innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia;
 - 3) zgodę na pozyskanie dokumentacji medycznej z placówek medycznych.
5. Zastrzegamy sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczonego oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
6. Dokumenty, o których mowa w ust. 4, Ubezpieczony zobowiązany jest zgromadzić i dostarczyć nam na własny koszt.
7. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełnił obowiązków wymienionych w ust. 1, o ile niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody albo na uniemożliwienie ustalenia przyczyny wypadku lub jego okoliczności, odmówimy wypłaty odszkodowania w całości lub części za szkodę powstałą z tego powodu.

Rozdział 6. Zgłoszenie szkody, termin wypłaty odszkodowania oraz sposób ustalania wartości odszkodowania

Jak zgłosić szkodę

1. Masz obowiązek powiadomić nas o zdarzeniu niezwłocznie po jego zajściu lub uzyskaniu o nim wiadomości.
2. Powiadomienie można zgłosić:
 - 1) pod numerem telefonu 58 555 55 55 lub 801 107 107; lub
 - 2) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1; lub
 - 3) elektronicznie, na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23, lub
 - 4) za pośrednictwem przedstawiciela ERGO Hestii.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku niezwłocznego zawiadomienia, o którym mowa w punkcie 1, możemy odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło nam ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.

W jakim terminie wypłacamy odszkodowania

4. Wypłacimy odszkodowanie w ciągu 30 dni od dnia, w którym otrzymaliśmy zawiadomienie o zdarzeniu ubezpieczeniowym.
5. Jeśli w ciągu 30 dni od zawiadomienia o zdarzeniu ubezpieczeniowym okaże się niemożliwe abyśmy wyjaśnili okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości odszkodowania lub świadczenia, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności było możliwe wyjaśnienie tych okoliczności. Bezsprawną część odszkodowania lub świadczenia wypłacimy jednak w ciągu 30 dni.
6. Wypłacone przez nas odszkodowanie nie może być wyższe od poniesionej szkody.

W jaki sposób ustalamy wartość odszkodowania

7. Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia. Określenia rodzaju i wysokości świadczenia dokonujemy na podstawie dostarczonej przez i na koszt Ubezpieczonego dokumentacji medycznej.
8. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala ubezpieczyciel na podstawie zgromadzonej dokumentacji medycznej oraz opinii specjalistów, jeżeli ta dokumentacja jest wystarczająca do wydania decyzji.
9. Do wypłaty świadczenia potrzebujemy:
 - 1) zgłoszenia roszczenia;
 - 2) dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia i dokumentacja z udzielenia pierwszej pomocy medycznej jak karta informacyjna leczenia szpitalnego, zaświadczenie lekarskie, dokumentacja leczenia ambulatoryjnego, wyniki badań i każda inna dokumentacje medyczna, o którą poprosimy w celu uzupełnienia;
 - 3) dokumentów potwierdzających zajście i okoliczności Nieszczęśliwego wypadku jak np. notatka urzędowa z policji, dokumenty z udzielenia pierwszej pomocy na szpitalnym oddziale ratunkowym.
10. Zastrzegamy sobie prawo weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego rachunków, kosztorysów i innych dokumentów związanych z ustaleniem rozmiaru szkody.
11. Ustalenie związku przyczynowego między Nieszczęśliwym wypadkiem, a powstałą szkodą następuje na podstawie dostarczonych dowodów oraz dokumentacji medycznej.
12. Jeśli Ubezpieczony doznał kilku uszczerbków na zdrowiu, wypłacamy świadczenie za wszystkie uszczerbki objęte ochroną ubezpieczeniową, jednak maksymalnie do wysokości Sumy Ubezpieczenia.
13. W razie utraty lub uszkodzenia organu, narządu albo układu, których funkcje były już przed wypadkiem upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego z innego wypadku, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po wypadku, a stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu, który istniał przed wypadkiem.
14. Wszystkie należne świadczenia (oprócz świadczenia za zgon) wypłacamy Ubezpieczonemu. Jeśli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia, świadczenie wypłacamy Osobie uprawnionej. Osoba uprawniona otrzyma należne Ubezpieczonemu świadczenie, zgłoszone za życia Ubezpieczonego, jak i po jego śmierci.
15. Jeśli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma Osoby uprawnionej przez niego do otrzymania świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi – w całości;
 - 2) dzieciom – w częściach równych;
 - 3) rodzicom – w częściach równych;
 - 4) innym ustawowym spadkobiercom osoby zmarłej – w częściach równych.
16. Jeśli Ubezpieczony otrzymał świadczenie, a następnie zmarł wskutek tego samego Nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłacamy tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od już wypłaconego, przy czym potrącamy kwotę uprzednio wypłaconą.
17. Jeśli Ubezpieczony zmarł z przyczyn związanych z Nieszczęśliwym wypadkiem, ale nie pobrał należnego świadczenia, wówczas Osobie uprawnionej wypłacamy tylko świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

Rozdział 7. Płatności

Ile i jak zapłacisz za ubezpieczenie

1. Składkę ubezpieczeniową ustalamy za okres ubezpieczenia (12 miesięcy). Jej wysokość zależy od wariantu ubezpieczenia.
2. Składkę ubezpieczeniową obliczamy na podstawie taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. Składkę opłacasz jednorazowo.
4. Składkę opłacasz w wysokości, w terminie i na nasz rachunek bankowy, które wskazaliśmy w Polisie.
5. Za datę zapłaty uważamy dzień, w którym Twoja wpłata wpłynie na nasz rachunek.

Rozdział 8. Reklamacje

Kto może wnieść reklamacje

1. Reklamacje dotyczące naszych usług lub usług agenta ubezpieczeniowego możesz wnieść Ty, Ubezpieczony, posiadający interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu Świadczenia z umowy, a także poszukujący ochrony.

Jak wnieść reklamacje na usługi

2. Reklamacje na nasze usługi możesz złożyć w poniższy sposób:

Sposób złożenia reklamacji	Dodatkowe informacje
elektronicznie	1) przez formularz na stronie: www.ergohestia.pl 2) na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23
telefonicznie	pod numerem: 58 555 5 555 lub 801 107 107
pisemnie	wysyłając list na adres naszej siedziby: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot
ustnie lub pisemnie	podczas wizyty w jednostce Sopotkiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A.

W jakim terminie odpowiemy na reklamacje

3. Odpowiemy na reklamację w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, jeśli nie będziemy mogli odpowiedzieć na reklamację w terminie 30 dni, odpowiedź wyślemy w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
5. O konieczności przedłużenia terminu na udzielenie odpowiedzi na reklamację poinformujemy osobę, która ją składa w 30-dniowym terminie.

Jak odpowiemy na reklamacje

6. Na reklamacje odpowiemy na piśmie.
7. Odpowiedź na reklamację możemy też wysłać pocztą elektroniczną na wniosek osoby, która zgłasza reklamację.

Do kogo jeszcze możesz się zwrócić

8. Osoba fizyczna składająca reklamację może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego (www.rf.gov.pl).
9. W niestandardowych sprawach osoby uprawnione do złożenia reklamacji mogą zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii. Można się z nim kontaktować przez formularz na stronie: <https://www.ergohestia.pl/rzecznik-klienta/>.

Rozdział 9. Rozpatrywanie sporów

Według jakiego prawa rozpatrywane są spory

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

Który sąd jest właściwy do rozpatrzenia sporów

2. Obie strony umowy mogą wytoczyć powództwo o roszczenie wynikające z umowy:
 - 1) według przepisów o właściwości ogólnej; albo
 - 2) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: Twojego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy; albo
 - 3) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy.
3. Obie strony umowy mogą również poddać spór pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

Kto oprócz sądu może jeszcze rozpatrzyć spór

4. Spory wynikające z umowy pomiędzy Tobą, Ubezpieczonym lub spadkobiercą, który posiada interes prawny w ustaleniu odpowiedzialności lub spełnieniu świadczenia z umowy, który jest osobą fizyczną, a nami mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym.
5. Adres Rzecznika Finansowego: ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa, www.rf.gov.pl.
6. Rzecznik Finansowy jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej.
7. Konsument, w rozumieniu ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny, może też zwrócić się o pomoc do powiatowego (miejskiego) rzecznika konsumentów.

Rozdział 10. Inne informacje

W jaki sposób możesz się z nami kontaktować

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia powinny być przekazywane w formie pisemnej lub w inny uzgodniony sposób. Możesz składać nam oświadczenia i zawiadomienia:
 - 1) przez formularz na stronie: www.ergohestia.pl; lub
 - 2) na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23; lub
 - 3) u naszego przedstawiciela (Przedstawiciela ERGO Hestii); lub
 - 4) dzwoniąc pod numerem: 58 555 55 55 lub 801 107 107; lub
 - 5) wysyłając list na adres naszej siedziby: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot.

Kluczowe informacje dotyczące korespondencji

Jeśli kierujesz do nas korespondencję, ważne aby pojawiły się w niej informacje, które umożliwią nam identyfikację umowy. Mogą to być dane takie jak: imię i nazwisko, numer Polisy.

2. Nasze oświadczenia i zawiadomienia składamy:
 - 1) przez naszego przedstawiciela (Przedstawiciela ERGO Hestii); lub
 - 2) telefonicznie pod podany numer telefonu; lub
 - 3) listownie lub poprzez wiadomość e-mail na ostatni podany adres lub adres e-mail.

3. Masz obowiązek informowania nas o zmianie przekazanych nam danych osobowych, w tym adresu zamieszkania oraz danych kontaktowych. My mamy taki sam obowiązek względem Ciebie, w przypadku zmiany naszych danych, w tym adresu siedziby oraz danych kontaktowych.

Co stosujemy w sprawach nieuregulowanych w OWU NNW

4. W sprawach nieuregulowanych w OWU NNW stosujemy powszechnie obowiązujące przepisy prawa.

Jakie jest prawo właściwe dla umowy i w jakim języku ją zawieramy

5. Umowę zawieramy na podstawie prawa polskiego i w języku polskim.

Jak będziemy postępować w przypadku sankcji

6. Umowy zawierane przez nas nie mogą służyć do rozliczeń transakcji objętych sankcjami, zakazami i ograniczeniami, które wynikają z prawa polskiego lub międzynarodowego (dalej: sankcje).
7. Sankcje mogą być nałożone w szczególności przez podmioty międzynarodowe m.in. Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych, jak również Stany Zjednoczone Ameryki Północnej.
8. Nie będziemy uznani za udzielających ochrony i nie będziemy zobowiązani do dokonania zapłaty z tytułu jakiegokolwiek roszczenia ani do zapewnienia lub udzielenia jakiegokolwiek korzyści w związku z ochroną – w zakresie, w jakim udzielenie ochrony, zapłata lub zapewnienie czy udzielenie innej korzyści w związku z ochroną mogłyby skutkować naruszeniem sankcji.
9. W każdym przypadku, gdy będziemy stosować sankcje, zachowamy zgodność z przepisami prawa, które mają do nas zastosowanie.

Kiedy wchodzi w życie Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szkolne NNW mtu24.pl

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szkolne NNW mtu24.pl wchodzi w życie 15 grudnia 2025 roku i są stosowane do umów, które zawieramy od tego dnia.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Członek Zarządu



Piotr Matysiak

Załącznik nr 1

Ocena uszczerbku na zdrowiu w wyniku Nieszczęśliwego wypadku

ROZDZIAŁ I. Rodzaje uszczerbków na zdrowiu objęte zakresem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków	Wypłacany przez nas procent Sumy Ubezpieczenia
Porażenie całkowite czterokończynowe (tetraplegia)	100%
Porażenie połowicze utrwalone	100%
Porażenie całkowite obu kończyn dolnych (paraplegia)	100%
Niedowład połowiczny znacznie utrudniający sprawność kończyn z afazją całkowitą	100%
Utrwalony zespół pozapiramidowy, który znacznie utrudnia sprawność ustroju i który wymaga opieki osób trzecich	100%
Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego i przedsionkowego, który uniemożliwia chodzenie	100%
Padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi, które uniemożliwiają jakąkolwiek pracę lub które wymagają nauczania indywidualnego/specjalnego	100%
Ciężkie zaburzenia psychiczne, które wymagają stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, częste i długotrwałe hospitalizacje psychiatryczne)	100%
Całkowita, obuoczna utrata wzroku	100%
Całkowita, obustronna utrata słuchu	100%
Całkowita utrata mowy. Afazja całkowita z agrafią i aleksją pomimo 12-miesięcznego leczenia logopedycznego	100%
Amputacja obu kończyn górnych/dolnych	100%
Pourazowe uszkodzenia częściowe	
Pourazowe uszkodzenia narządów wewnętrznych	
Uszkodzenie serca lub osierdzia	15%
Uszkodzenie aorty, żyły głównej oraz głównych odgałęzień	10%
Uszkodzenie żołądka	5%
Pęknięcie śledziony bez konieczności jej usunięcia	5%
Uszkodzenie przepony	5%
Uszkodzenie wątroby, które wymagają przeprowadzenia przeszczepu (schyłkowa niewydolność wątroby)	80%
Uszkodzenie jelita cienkiego lub grubego	10%
Uszkodzenie odbytnicy i odbytu	10%
Stłuczenie mózgu	10%
Pourazowa utrata strukturalna lub czynnościowa narządu lub jego części	
Płuc – częściowa	10%
Śledziony	10%
Jednej nerki	10%
Dwóch nerek	50%
Trzustki – częściowa	15%

Wątroby – częściowa	15%
Macicy/prącia	30%
Jądra/jajnika	15%
Dwóch jąder/dwóch jajników	40%
Ubytek kości czaszki	6%
Utrata nosa w całości – łącznie z kośćmi nosa	30%
Utrata szczęki	40%
Utrata żuchwy	50%
Całkowita utrata wzroku w jednym oku	30%
Całkowita utrata słuchu, jednostronna	30%
Całkowita utrata jednej małżowiny	15%
Całkowita utrata obu małżowin	25%
Całkowita utrata sutka (gruczołu piersiowego)	25%
Częściowa utrata sutka (gruczołu piersiowego)	15%
Amputacja jednej kończyny górnej powyżej łokcia	65%
Amputacja przedramienia (poniżej łokcia)	60%
Całkowita amputacja jednej ręki (dłoni)	50%
Całkowita utrata funkcji kończyny górnej	50%
Całkowita amputacja pięciu palców jednej ręki	40%
Amputacja kończyny dolnej na poziomie stawu kolanowego	60%
Amputacja podudzia (poniżej kolana)	50%
Całkowita amputacja stopy	40%
Całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny dolnej	40%
Całkowita amputacja pięciu palców jednej stopy	25%
Utrata kończyny w barku	75%
Utrata kończyny wraz z łopatką	80%
Utrata kończyny w obrębie ramienia	65%
Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55%

ROZDZIAŁ II.
Zdarzenia, z tytułu których ERGO Hestia wypłaca świadczenia
w wysokości wskazanego procentu sumy ubezpieczenia

**Wypłacany przez
nas procent Sumy
Ubezpieczenia**

Pourazowa utrata/uszkodzenie części ciała lub całkowite zerwanie mięśni

Utrata całego palucha	8%
Całkowita utrata palców II, III, IV i V stopy łącznie	3%
Całkowita utrata kciuka	10%
Całkowita utrata wskaziciela	8%
Całkowita utrata palców dłoni od III do V – za każdy palec	2%
Całkowite zerwanie mięśnia czworogłowego	6%
Całkowite zerwanie mięśnia dwugłowego (kończyna dolna)	4%
Całkowite zerwanie mięśnia dwugłowego i trójgłowego (kończyna górna)	3%

Całkowite zerwanie ścięgna Achillesa	6%
Rany szyte, odmrożenia lub oparzenia	
Rana cięta twarzy, szyi, przedramion i dłoni	2%
Rana szarpana (np. w wyniku pogryzienia przez psa) twarzy, szyi, przedramion i dłoni	3%
Rana cięta pozostałych części ciała, w tym skóry owłosionej głowy	1%
Rana szarpana pozostałych części ciała, w tym skóry owłosionej głowy	2%
Odmrożenia III stopnia (bez twarzy, szyi, przedramienia i dłoni) za każdy procent powierzchni ciała	1%
Odmrożenia III stopnia – twarzy, szyi, przedramion i dłoni za każdy procent powierzchni ciała	2%
Oparzenia III stopnia (bez twarzy, szyi, przedramion i dłoni) za każdy procent powierzchni ciała	1%
Oparzenia III stopnia – twarzy, szyi, przedramion i dłoni za każdy procent powierzchni ciała	2%
Złamanie	
Kości pokrywy czaszki	4%
Kości twarzoczaszki – żuchwa, szczęka	6%
Kości jarzmowej	3%
Kości nosa – bez zaburzenia kształtu nosa	1%
Kości nosa – z zaburzeniem kształtu nosa mimo przeprowadzonej operacji	3%
Łopatki leczone zachowawczo	2%
Łopatki leczone operacyjnie	3%
Mostka	4%
Żebra - za każde złamane żebro	1%
Miednicy	6%
Kości obojczyka leczone zachowawczo	2%
Kości obojczyka leczone operacyjnie	4%
Kości ogonowej	2%
Kości udowej leczone zachowawczo	7%
Kości udowej leczone operacyjnie	10%
Kości strzałkowej leczone zachowawczo	2%
Kości strzałkowej leczone operacyjnie	4%
Kostki bocznej	2%
Kości piszczelowej, kostki przyśrodkowej	6%
Rzepki	4%
Kości ramieniowej	5%
Kości promieniowej, łokciowej, kości nadgarstka	2%
Trzonów kręgosłupa, w tym złamanie kompresyjne kręgosłupa	8%
Pozostałych struktur kręgow (tj. blaszki graniczne, wyrostki poprzeczne, kolczyste, stawowe)	2%
Inne złamania kości	1%
Zwichnięcie	
Kręgosłupa bez następstw neurologicznych pod postacią porażień lub niedowładów	5%
W obrębie stawu żuchwowego	2%

Biodra	10%
Stawu kolanowego	8%
W obrębie stępu	5%
Palucha	3%
Palców stopy od II do V – za każdy palec	2%
Stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	3%
Stawu ramienno-łopatkowego	4%
W obrębie stawu łokciowego	5%
Nadgarstka	3%
Stawów kciuka	3%
Stawów wskaziciela	2%
Stawów palców od III do V – za każdy palec	1%
Skręcenie	
Kręgosłupa w odcinku szyjnym	2%
Kręgosłupa w odcinku piersiowym i/lub lędźwiowym	1%
Stawu biodrowego	3%
Stawu kolanowego bez uszkodzeń aparatu więzadłowego	3%
Stawu kolanowego z uszkodzeniem aparatu więzadłowego	4%
Stawu kolanowego z uszkodzeniem aparatu więzadłowego i przeprowadzoną operacją	5%
Stawu skokowego lub w obrębie stopy bądź w stawie skokowym i w obrębie stopy	2%
Stawu barkowego	3%
Łokcia	2%
Nadgarstka	3%
Stawów kciuka	2%
Stawów wskaziciela	1%
Stawów palców od III do V – za każdy palec	1%
Pourazowa całkowita utrata zębów stałych – za każdy ząb	
Siekacza lub kła	1%
Pozostałych zębów począwszy od dwóch	0,5%
Częściowa utrata siekacza lub kła	0,5%
Rozstrój zdrowia: powikłania, zachorowanie	
Całkowite zeszywnienie stawu	10%
Staw rzekomy kości	10%
Tętniak pourazowy	10%
Zatrucie gazami lub substancjami wziewnymi	5%
Przewlekłe zapalenie kości	10%
Wstrząśnienie mózgu	1%

Załącznik 2

Oświadczenie administratora danych osobowych

Spis treści

Wstęp	21
Kto jest administratorem Twoich danych osobowych, jak się z nim kontaktować.....	21
Kto jest inspektorem ochrony danych, jak się z nim kontaktować	21
W jakich celach przetwarzamy Twoje dane osobowe	22
Na jakiej podstawie przetwarzamy Twoje dane osobowe.....	22
Komu możemy przekazywać Twoje dane osobowe	23
Czy i na jakich zasadach możemy przekazać Twoje dane osobowe poza EOG	23
Jakie masz prawa związane z przetwarzaniem Twoich danych osobowych.....	24
Jak długo przechowujemy Twoje dane osobowe	24
Czy musisz nam podać dane i co się stanie jeśli ich nie podasz.....	25

Wstęp

W tym dokumencie znajdziesz informacje o zasadach, na jakich przetwarzamy Twoje dane osobowe oraz jakie masz prawa z tym związane.

Zwróć uwagę na to, że używamy zwrotów typu „Ty” oraz „my”, aby ułatwić komunikację między nami:

- 1) jeśli piszemy w formie „Ty” (Ciebie, Ci, Twój, itp.) – mamy na myśli osobę, której dane osobowe przetwarzamy. Dotyczy to również zdań, gdy używamy słów takich jak np. możesz, przysługują Ci;
- 2) jeśli piszemy w formie „my” – mamy na myśli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. Dotyczy to również zdań, gdy używamy słów takich jak np. wyznaczaliśmy, przetwarzamy.

Kto jest administratorem Twoich danych osobowych, jak się z nim kontaktować

1. Administratorem Twoich danych osobowych jesteśmy my, czyli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. (dalej: ERGO Hestia).
2. Możesz się z nami kontaktować w wybrany przez siebie sposób:
 - 1) wysyłając list na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) dzwoniąc pod numer: 801 107 107 lub 58 58 555 60 00;
 - 3) na adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-58185-26619-SWDBT-23.

Kto jest inspektorem ochrony danych, jak się z nim kontaktować

3. Wyznaczaliśmy inspektora ochrony danych, który wspiera nas w realizacji obowiązków dotyczących ochrony danych osobowych. Dlatego możesz się z nim kontaktować we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych oraz korzystaniem z praw które Ci w tym zakresie przysługują.

4. Jeśli chcesz skontaktować się z naszym inspektorem ochrony danych osobowych, możesz to zrobić w wybrany przez siebie sposób:
- 1) wysyłając list na adres na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) wysyłając wiadomość na adres mailowy: iod@ergohestia.pl;
 - 3) poprzez formularz kontaktowy w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl;
 - 4) na adres do doręczeń elektronicznych: AE:PL-58185-26619-SWDBT-23.

W jakich celach przetwarzamy Twoje dane osobowe

5. Cele w jakich przetwarzamy Twoje dane osobowe wskazujemy w Tabeli 1.

Tabela 1. Cele przetwarzania danych

Cele przetwarzania danych	Dodatkowe informacje
ocena ryzyka ubezpieczeniowego w celu przedstawienia oferty zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową	przetwarzamy dane, żeby ocenić ryzyko, zawrzeć umowę lub objąć ochroną ubezpieczeniową; ustalając wysokość składki stosujemy profilowanie; decyzje związane z profilowaniem podejmujemy w oparciu o niezbędne dane, które zbieramy podczas tworzenia oferty i zawierania umowy uzyskane np. z: • DateWise, CatNet, • Aon Benfield, • Google Maps, • OpenStreetMap, • Biura Informacji Kredytowej lub Krajowego Rejestru Długów (o ile mamy zgodę); w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w modelu direct, tj. online oraz w przypadku automatycznego
weryfikacja i zapewnienie poprawności danych identyfikacyjnych w procesie zawarcia oraz wykonania umowy ubezpieczenia	możemy pozyskiwać dane z Głównego Urzędu Statystycznego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz z Krajowego Rejestru Sądowego osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, NIP, REGON, PKD, adres rejestrowy siedziby działalności, forma prowadzonej działalności i data jej rozpoczęcia
wykonanie umowy ubezpieczenia	wykonujemy m.in. czynności ubezpieczeniowe związane z ustaleniem odpowiedzialności lub wysokości świadczenia; w przypadku zgłoszenia roszczenia w celu likwidacji stosujemy profilowanie w oparciu o dane, które zbieramy podczas zgłoszenia roszczenia oraz dotyczące rodzaju roszczenia
reasekuracja ryzyk (o ile dotyczy)	zmniejszamy ryzyko ubezpieczeniowe związane z zawarciem umowy ubezpieczenia, obejmowaniem ochroną i wykonaniem umowy ubezpieczeniowa
dochodzenie roszczeń	w sytuacji spornej między nami może się zdarzyć, że będziemy zmuszeni dochodzić swoich roszczeń
marketing bezpośredni produktów i usług własnych	w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie
przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym	jeśli będzie to niezbędne do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu naszej działalności dla celów przestępczych
rozpatrzenie zgłoszonych reklamacji i odwołań	rozpatrujemy zgłoszone reklamacje i odwołania dotyczące naszych usług, a także wnioski i zapytania kierowane do nas
analitika i statystyka	w ramach wykonywanej działalności ubezpieczeniowej prowadzimy analitykę i statystykę

Na jakiej podstawie przetwarzamy Twoje dane osobowe

6. Twoje dane osobowe przetwarzamy, jeżeli:
- 1) są niezbędne do zawarcia umowy lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, wykonywania umowy, reasekuracji ryzyk (o ile dotyczy);
 - 2) mamy prawnie uzasadniony interes taki jak:
 - a) marketing bezpośredni naszych produktów i usług,

- b) dochodzenie roszczeń,
 - c) przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na naszą szkodę,
 - d) zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawarciem umowy i z obejmowaniem ochroną ubezpieczeniową,
 - e) uzasadniony interes strony trzeciej, to jest podmiotu dominującego w grupie Munich Re (do której należy administrator danych osobowych), jako podmiotu, który jest bezpośrednio zobowiązany do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane.
- 3) wypełniamy obowiązki prawne administratora danych (wynikające z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej) – m.in. przepisów o rachunkowości, rozpatrywaniu reklamacji, związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz do innych podmiotów, do których jesteśmy zobowiązani raportować;
- 4) wyrazisz zgodę.

Komu możemy przekazywać Twoje dane osobowe

7. Twoje dane osobowe możemy przekazywać:
- 1) podmiotom przetwarzającym dane osobowe na podstawie zawartej z nami umowy i zgodnie z naszymi poleceniami, m.in.:
 - a) dostawcy usług IT,
 - b) podmioty przetwarzające dane w celu windykacji, archiwizacji, likwidacji szkody,
 - c) agencji ubezpieczeniowi.
 - 2) zakładom reasekuracji;
 - 3) podmiotom, które wykonują działalność leczniczą;
 - 4) innym podmiotom, jeśli wyrazisz odrębną zgodę;
 - 5) innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych;
 - 6) podmiotom i organom uprawnionym do przetwarzania tych danych na podstawie przepisów prawa.

Czy i na jakich zasadach możemy przekazać Twoje dane osobowe poza EOG

8. Twoje dane osobowe możemy przekazywać poza Europejski Obszar Gospodarczy (dalej: EOG) tylko wtedy, gdy będzie to konieczne oraz zapewnimy odpowiedni stopień ich ochrony, 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. Komisja Europejska publikuje listę państw, które otrzymały taką decyzję na swojej stronie internetowej.
9. Odbiorcami danych w państwach trzecich mogą być:
- 1) organy państwowe wyznaczone prawnie do gromadzenia danych o zdarzeniu lub, które prowadzą postępowanie związane ze zgłoszonym zdarzeniem na terenie tego państwa; lub
 - 2) podmioty świadczące na terenie tego państwa usługi assistance lub inne usługi w celu pomocy osobie poszkodowanej lub ograniczenia skutków zdarzenia.
10. Możemy przekazać dane poza EOG tylko, gdy będzie to niezbędne do:
- 1) wykonania umowy między Tobą, a nami;
 - 2) wykonania umowy zawartej w Twoim interesie (pomiędzy nami, a inną osobą fizyczną lub prawną);
 - 3) ustalenia, dochodzenia lub obrony roszczeń.

12. Z zachowaniem zasad ochrony danych opisanych powyżej możemy zlecać wykonanie określonych usług bądź zadań informatycznych usługodawcom, którzy mają siedzibę poza EOG.
13. Możesz zażądać dalszych informacji o sposobach uzyskania kopii zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia.
14. Jeżeli zawarłeś umowę ubezpieczenia Global Doctors i sytuacja, gdy Ubezpieczony wybierze placówkę medyczną, która znajduje się w państwie trzecim (poza EOG), która nie zapewnia należytego stopnia ochrony (tj. co do którego Komisja Europejska nie wydała decyzji, o której mowa w pkt 12 lub brak jest odpowiednich zabezpieczeń określonych w art. 46 RODO). W takiej sytuacji poinformujemy Cię o ryzyku, z którym może się dla Ciebie wiązać proponowane przekazanie danych osobowych do takiej placówki medycznej.

Jakie masz prawa związane z przetwarzaniem Twoich danych osobowych

15. Twoje prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych przedstawiamy w Tabeli 2.

Tabela 2. Prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych

Prawa	Dodatkowe informacje
prawo dostępu do danych osobowych	uzyskasz od nas informacje o przetwarzanych danych oraz kopię danych
prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania danych osobowych	poprawimy dane, jeżeli są nieprawidłowe, uzupełnimy niekompletne dane; możesz zażądać, abyśmy usunęli lub ograniczyli przetwarzanie Twoich danych osobowych
prawo wniesienia sprzeciwu	możesz wnieść sprzeciw wobec przetwarzania danych osobowych, jeżeli przetwarzamy je na podstawie prawnie uzasadnionych interesów administratora, m.in.: na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania
prawo do przenoszenia danych osobowych	możesz otrzymać od nas swoje dane osobowe w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie, który nadaje się do odczytu maszynowego; jeżeli przetwarzanie odbywa się na podstawie zgody, umowy lub w sposób zautomatyzowany, to masz prawo przesłania danych do innego administratora
prawo wniesienia skargi	masz prawo wniesienia skargi do Prezesa Urzędu Ochrony Danych Osobowych, czyli organu nadzoru zajmującego się ochroną danych osobowych
prawo do wycofania zgody	jeżeli podstawą przetwarzania danych osobowych jest zgoda, możesz ją wycofać; jeśli wycofasz zgodę na przetwarzanie danych, to pozostanie to bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem
prawo do otrzymania wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji w sposób automatyczny, jej zakwestionowania oraz wyrażenia własnego stanowiska lub żądania interwencji człowieka celem ponownej analizy danych oraz uzyskania decyzji	jeżeli stosujemy profilowanie, czyli podejmujemy decyzje w sposób automatyczny to masz prawo do otrzymania wyjaśnień co do podstaw podjęcia takiej decyzji; możesz zakwestionować tak wydaną decyzję oraz wyrazić własne stanowisko lub żądać interwencji człowieka, który ponownie przeanalizuje dane, a Ty uzyskasz decyzję

16. Jeśli chcesz skorzystać z praw określonych w Tabeli 2 skontaktuj się z nami lub z naszym inspektorem ochrony danych – dane kontaktowe wskazane są wyżej, w pkt. 1-4.

Jak długo przechowujemy Twoje dane osobowe

17. Jeśli zawarliśmy z Tobą umowę ubezpieczenia lub objęliśmy Cię ochroną ubezpieczeniową, Twoje dane osobowe przechowujemy do czasu:
 - 1) przedawnienia roszczeń z umowy ubezpieczenia; lub
 - 2) wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa; lub
 - 3) ustania prawnie uzasadnionego interesu administratora danych.
18. Obowiązek przechowywania danych osobowych, który wynika z przepisów prawa dotyczy w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych związanych z umową ubezpieczenia.

19. Jeśli nie zawarliśmy z Tobą umowy ubezpieczenia lub nie objęliśmy Cię ochroną ubezpieczeniową Twoje dane osobowe przechowujemy do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu.
20. Jeśli udzielisz zgody, Twoje dane osobowe będziemy wykorzystywać do celów w niej określonych (np. marketingowych), do czasu jej wycofania.
21. Do celów analitycznych i statystycznych dane przechowujemy nie dłużej niż 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Czy musisz nam podać dane i co się stanie jeśli ich nie podasz

22. Jeśli chcesz zawrzeć umowę ubezpieczenia lub zostać objęty ochroną ubezpieczeniową musisz podać nam swoje dane osobowe, żebyśmy mogli:
 - 1) ocenić ryzyko ubezpieczeniowe;
 - 2) zawrzeć umowę ubezpieczenia lub objąć Cię ochroną;
 - 3) wykonywać umowę ubezpieczenia, w tym rozpatrzyć reklamacje.
23. Jeśli nie podasz danych osobowych, nie będziemy mogli zawrzeć umowy ubezpieczenia lub objąć Cię ochroną ubezpieczeniową, czy rozpatrzyć roszczenia.
24. Jeśli nie podasz danych osobowych, które są konieczne – nie będziemy mogli rozpatrzyć reklamacji.
25. W innych celach niż określone powyżej (np. marketingowych), podajesz nam swoje dane osobowe dobrowolnie. Jeśli nie podasz nam danych w tych celach, nie będzie miało to wpływu na zawarcie lub wykonanie umowy ubezpieczenia.