

Supplementary file 8

Medical-experiment civil-liability insurance policy (Polish national mandatory scheme)

Study	EMS-PL HF STUDY
Trial registration	DRKS00040045 (registered 24 April 2026)
Principal Investigator	Damian Sendrowski, Pomeranian University in Słupsk
Insured entity	Pomeranian University in Słupsk, Faculty of Health Sciences
Insurer	Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA (Sopot, Poland)
Legal basis	Regulation of the Minister of Finance, Funds and Regional Policy of 23 December 2020 on the mandatory civil-liability insurance for entities conducting medical experiments (Polish Journal of Laws 2020, item 2412)

Continuous coverage

Policy no.	Period of coverage	Sum insured	Premium	Deductible
436000363490	1 Sep 2024 to 31 Dec 2025	EUR 50,000	PLN 1,280	none
436000414992	1 Jan 2026 to 31 Dec 2026	EUR 50,000	PLN 840	none

Scope of coverage

Both policies provide identical mandatory civil-liability coverage required by Polish national law for entities conducting medical experiments. The insurance covers liability of the institution conducting the medical experiment (Pomeranian University in Słupsk, Faculty of Health Sciences) and all members of the research team for damage caused, by act or omission during the period of insurance, to study participants and to persons who may be directly affected by the consequences of the experiment. Territorial scope: Republic of Poland. The two consecutive policies provide continuous insurance cover spanning the entire conduct period of EMS-PL HF STUDY (recruitment commenced 19 May 2025; planned completion 30 June 2027). Policies are reproduced in full and unaltered for editorial and reviewer reference; identical clauses appear in both documents.

Contents

Section A.	Policy no. 436000363490 (1 September 2024 to 31 December 2025), 4 pages
Section B.	Policy no. 436000414992 (1 January 2026 to 31 December 2026), 4 pages

Polisa nr 436000363490Okres ubezpieczenia: **od 01.09.2024 00:00 do 31.12.2025 23:59**Ubezpieczyciel: **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA****Ubezpieczający:****UNIwersytet Pomorski w Słupsku**

NIP: 839-10-28-460

UL. ARCISZEWSKIEGO 22a, 76-200 SŁUPSK

Ubezpieczony:**UNIwersytet Pomorski w Słupsku**

NIP: 839-10-28-460

UL. ARCISZEWSKIEGO 22a, 76-200 SŁUPSK

Warunki ubezpieczenia:**Ubezpieczenie OC z tytułu wykonywania zawodu****M31-23**

Przedmiot ubezpieczenia:	Obowiązkowe Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dn. 23.12.2020 Dz.U. 2020 poz. 2412)
Działalność przyjęta do ubezpieczenia:	ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny: Tytuł badania: Skuteczność i bezpieczeństwo rehabilitacji kardiologicznej z dodatkowym użyciem elektrycznej stymulacji mięśni u pacjentów z obniżoną i łagodnie obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory serca.
Podstawa zawarcia umowy:	Rozporządzenie Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny
Zakres terytorialny:	Teren RP
Zakres ubezpieczenia:	Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny za szkody wyrządzone jego działaniem lub zaniechaniem, uczestnikowi oraz osobie, której skutki eksperymentu mogą bezpośrednio dotknąć, w związku z przeprowadzanym eksperymentem medycznym, które to działanie lub zaniechanie miało miejsce w okresie ubezpieczenia.
Suma gwarancyjna:	50 000,00 EUR
Franszyza:	brak
Składka:	1 280,00 PLN

Postanowienia dodatkowe:**Ubezpieczony:**

- 1) Podmiot przeprowadzający eksperyment medyczny: Uniwersytet Pomorski w Słupsku, Wydział Nauk o Zdrowiu
- 2) Wszyscy członkowie zespołu badawczego

Instytucja badawcza:

Uniwersytet Pomorski w Słupsku, Wydział Nauk o Zdrowiu

Miejsce przeprowadzenia badania:
Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka sp. z o.o.
Ul. Hubalczyków 1, 76-200 Słupsk

Suma gwarancyjna w okresie ubezpieczenia: 50.000 Euro w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia zawarta na okres:
termin rozpoczęcia badania: 01.09.2024 r.
termin zakończenia badania: 31.12.2025 r.

Postanowienia dodatkowe:

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia określonych powyżej, z zastosowaniem klauzul dodatkowych określonych powyżej – stanowiących integralną część umowy. Umowę przygotowano na podstawie oferty A/TO50/0937689/3.

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 pozasądowych postępowań w świetle przepisów Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

Każda ze Stron niniejszej Umowy Ubezpieczenia będzie przetwarzać przekazane jej w celu zawarcia i wykonywania tej umowy dane osobowe dotyczące osób upoważnionych do reprezentacji, wspólników, współpracowników, pracowników, osób, którymi Strony posługują się przy realizacji niniejszej Umowy Ubezpieczenia i pełnomocników drugiej Strony.

Udostępniane dane obejmują: imię i nazwisko, stanowisko służbowe, służbowy adres e-mail i służbowy numer telefonu, o ile zostaną przekazane drugiej Stronie.

Każda ze Stron zobowiązuje się przetwarzać dane osobowe udostępnione przez drugą Stronę w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych, w szczególności z przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO).

Każda ze stron niniejszej Umowy Ubezpieczenia otrzymała klauzulę informacyjną, załączoną poniżej i zobowiązuje się do realizacji obowiązku informacyjnego w terminach wskazanych w przepisach RODO wobec wszystkich osób, o których mowa powyżej poprzez poinformowanie tych osób o treści klauzuli.

Składka i sposób płatności:

Składka łączna: **1 280,00 PLN (słownie: tysiąc dwieście osiemdziesiąt złotych 0/100)**

Składka płatna na rachunek bankowy: **93 1240 6960 6013 4360 0036 3490**

Warunki płatności składki: **płatna jednorazowo**

Termin płatności i kwota raty: **15.08.2024** **1 280,00 PLN**

Oświadczenie Ubezpieczającego:

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

ZASADY SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI W ERGO HESTII

(1) Ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, poszukujący ochrony ubezpieczeniowej lub zlecający gwarancji ubezpieczeniowej (Klient) mogą wnieść reklamację dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego, to jest: (a) dotyczące działalności ubezpieczeniowej świadczonej przez ERGO Hestię oraz dotyczące czynności agencyjnych wykonywanych przez Agenta ERGO Hestii, w tym w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową – ubezpieczycielowi w następujący sposób; poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl; telefonicznie, pod numerem: 801107107 lub 585555555; 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. (b) dotyczące czynności agencyjnych wykonywanych przez Agenta w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, o ile Agent wykonuje czynności agencyjne na rzecz więcej, niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (ubezpieczenia na życie lub ubezpieczenia majątkowe). (2) Reklamacje wskazane w ust. 1a. rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii. (3) Reklamacje wskazane w ust. 1b. rozpatrywane są przez Agenta, którego działalności reklamacja dotyczy i powinny być wniesione bezpośrednio temu Agentowi. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaze reklamację niezwłocznie Agentowi, informując o tym jednocześnie Klienta występującego z reklamacją. (4) 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. (5) 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 podanym w punkcie 4 powyżej 30-dniowym terminie. (6) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl. (7) Klient może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl

Ubezpieczający

Ubezpieczyciel

Przedstawicielstwo Korporacyjne Toruń

Umowa przygotowana przez: Agnieszka Chełkowska-Sikora, nr UWR 001222

Numer Pośrednika: 002015

Polisę wystawiono w Toruniu, dnia 19.07.2024

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Administratorem danych osobowych jest Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. (dalej: ERGO Hestia). Osoba fizyczna, której dane dotyczą, może skontaktować się z administratorem danych osobowych:
 - 1) pisemnie, na adres **ul. Hestii 1, 81-731 Sopot**;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: **801 107 107** lub **(58) 555 55 55**.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą, może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - 1) pisemnie, na adres **ul. Hestii 1, 81-731 Sopot**;
 - 2) za pośrednictwem adresu mailowego: **iod@ergohestia.pl**;
 - 3) poprzez formularz kontaktowy w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie **www.ergohestia.pl**.
3. Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w celach:
 - 1) kontaktowych w związku z zawarciem i wykonaniem umowy pomiędzy administratorem a podmiotem, w imieniu, którego działa Pani/Pan jako osoba upoważniona do reprezentacji, wspólnik, współpracownik, pracownik, pełnomocnik lub osoba, którą strona umowy posługuje się przy realizacji umowy;
 - 2) archiwizacyjnych;
4. Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych:
 - 1) prawnie uzasadniony interes administratora danych;
 - 2) wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych;
5. Dane osobowe zostały pozyskane od podmiotu, z którym administrator zawarł umowę, którego Pani/Pan reprezentuje w następującym zakresie: imię, nazwisko, służbowy numer telefonu, służbowy adres e-mail.
6. Dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii m.in. dostawcom usług IT, podmiotom świadczącym usługi archiwizacyjne, kancelariom prawnym, prowadzącym działalność pocztową lub kurierską, audytorom.
7. Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez ERGO Hestię, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:
 - 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
 - 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;
 - 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim są one przetwarzane;
 - 4) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.
8. W celu skorzystania z praw określonych w ust. 7 należy skontaktować się z administratorem danych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
9. Dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy zawartej z podmiotem, którego Pani/Pan reprezentuje lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa

Polisa nr 436000414992Okres ubezpieczenia: **od 01.01.2026 00:00 do 31.12.2026 23:59**Ubezpieczyciel: **Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA****Ubezpieczający:****UNIwersytet Pomorski w Słupsku**

NIP: 839-10-28-460

UL. ARCISZEWSKIEGO 22a, 76-200 SŁUPSK

Ubezpieczony:**UNIwersytet Pomorski w Słupsku**

NIP: 839-10-28-460

UL. ARCISZEWSKIEGO 22a, 76-200 SŁUPSK

Warunki ubezpieczenia:**Ubezpieczenie OC z tytułu wykonywania zawodu****M31-23**

Przedmiot ubezpieczenia:	Obowiązkowe Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej Podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny (zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dn. 23.12.2020 Dz.U. 2020 poz. 2412)
Działalność przyjęta do ubezpieczenia:	ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny: Tytuł badania: Skuteczność i bezpieczeństwo rehabilitacji kardiologicznej z dodatkowym użyciem elektrycznej stymulacji mięśni u pacjentów z obniżoną i łagodnie obniżoną frakcją wyrzutową lewej komory serca.
Podstawa zawarcia umowy:	Rozporządzenie Ministra Finansów, Funduszy i Polityki Regionalnej z dnia 23 grudnia 2020 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny
Zakres terytorialny:	Teren RP
Zakres ubezpieczenia:	Zakres ubezpieczenia obejmuje odpowiedzialność cywilną podmiotu przeprowadzającego eksperyment medyczny za szkody wyrządzone jego działaniem lub zaniechaniem, uczestnikowi oraz osobie, której skutki eksperymentu mogą bezpośrednio dotknąć, w związku z przeprowadzanym eksperymentem medycznym, które to działanie lub zaniechanie miało miejsce w okresie ubezpieczenia.
Suma gwarancyjna:	50 000,00 EUR
Franszyza:	brak
Składka:	840,00 PLN

Postanowienia dodatkowe:**Ubezpieczony:**

- 1) Podmiot przeprowadzający eksperyment medyczny: Uniwersytet Pomorski w Słupsku, Wydział Nauk o Zdrowiu
- 2) Wszyscy członkowie zespołu badawczego

Instytucja badawcza:

Uniwersytet Pomorski w Słupsku, Wydział Nauk o Zdrowiu

Miejsce przeprowadzenia badania:
Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej
Wojewódzki Szpital Specjalistyczny im. Janusza Korczaka sp. z o.o.
Ul. Hubalczyków 1, 76-200 Słupsk

Suma gwarancyjna w okresie ubezpieczenia: 50.000 Euro w odniesieniu do jednego i wszystkich zdarzeń, których skutki są objęte umową ubezpieczenia.

Umowa ubezpieczenia zawarta na okres:
termin zakończenia badania: 31.12.2026 r.

Postanowienia dodatkowe:

Umowę ubezpieczenia zawarto na podstawie Ogólnych Warunków Ubezpieczenia określonych powyżej, z zastosowaniem klauzul dodatkowych określonych powyżej – stanowiących integralną część umowy. Umowę przygotowano na podstawie oferty A/TO50/1050567/1.

Spory wynikające z umowy ubezpieczenia pomiędzy ubezpieczającym, ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a nami mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa, www.rf.gov.pl, który jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań w świetle przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.

Każda ze Stron niniejszej Umowy Ubezpieczenia będzie przetwarzać przekazane jej w celu zawarcia i wykonywania tej umowy dane osobowe dotyczące osób upoważnionych do reprezentacji, wspólników, współpracowników, pracowników, osób, którymi Strony posługują się przy realizacji niniejszej Umowy Ubezpieczenia i pełnomocników drugiej Strony.

Udostępniane dane obejmują: imię i nazwisko, stanowisko służbowe, służbowy adres e-mail i służbowy numer telefonu, o ile zostaną przekazane drugiej Stronie.

Każda ze Stron zobowiązuje się przetwarzać dane osobowe udostępnione przez drugą Stronę w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych, w szczególności z przepisami ogólnego rozporządzenia o ochronie danych (RODO).

Każda ze stron niniejszej Umowy Ubezpieczenia otrzymała klauzulę informacyjną, załączoną poniżej i zobowiązuje się do realizacji obowiązku informacyjnego w terminach wskazanych w przepisach RODO wobec wszystkich osób, o których mowa powyżej poprzez poinformowanie tych osób o treści klauzuli.

Składka i sposób płatności:

Składka łączna: **840,00 PLN (słownie: osiemset czterdzieści złotych 0/100)**

Składka płatna na rachunek bankowy: **34 1240 6960 6013 4360 0041 4992**

Warunki płatności składki: **płatna jednorazowo**

Termin płatności i kwota raty: **04.12.2025** **840,00 PLN**

Oświadczenie Ubezpieczającego:

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

ZASADY SKŁADANIA I ROZPATRYWANIA REKLAMACJI W ERGO HESTII

(1) Ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, poszukujący ochrony ubezpieczeniowej lub zlecający gwarancji ubezpieczeniowej (Klient) mogą wnieść reklamację dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego, to jest: (a) dotyczące działalności ubezpieczeniowej świadczonej przez ERGO Hestię oraz dotyczące czynności agencyjnych wykonywanych przez Agenta ERGO Hestii, w tym w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową – ubezpieczycielowi w następujący sposób; poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl; telefonicznie, pod numerem: 801107107 lub 585555555; 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. (b) dotyczące czynności agencyjnych wykonywanych przez Agenta w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową, o ile Agent wykonuje czynności agencyjne na rzecz więcej, niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (ubezpieczenia na życie lub ubezpieczenia majątkowe). (2) Reklamacje wskazane w ust. 1a. rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii. (3) Reklamacje wskazane w ust. 1b. rozpatrywane są przez Agenta, którego działalności reklamacja dotyczy i powinny być wniesione bezpośrednio temu Agentowi. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekazuje reklamację niezwłocznie Agentowi, informując o tym jednocześnie Klienta występującego z reklamacją. (4) 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. (5) 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 podanym w punkcie 4 powyżej 30-dniowym terminie. (6) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl. (7) Klient może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl

Ubezpieczający

Ubezpieczyciel

Przedstawicielstwo Korporacyjne Toruń

Umowa przygotowana przez: Agnieszka Chełkowska-Sikora, nr UWR 001222

Numer Pośrednika: 002015

Polisę wystawiono w Toruniu, dnia 13.11.2025

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Administratorem danych osobowych jest Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. (dalej: ERGO Hestia). Osoba fizyczna, której dane dotyczą, może skontaktować się z administratorem danych osobowych:
 - 1) pisemnie, na adres **ul. Hestii 1, 81-731 Sopot**;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: **801 107 107** lub **(58) 555 55 55**.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą, może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - 1) pisemnie, na adres **ul. Hestii 1, 81-731 Sopot**;
 - 2) za pośrednictwem adresu mailowego: **iod@ergohestia.pl**;
 - 3) poprzez formularz kontaktowy w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie **www.ergohestia.pl**.
3. Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w celach:
 - 1) kontaktowych w związku z zawarciem i wykonaniem umowy pomiędzy administratorem a podmiotem, w imieniu, którego działa Pani/Pan jako osoba upoważniona do reprezentacji, wspólnik, współpracownik, pracownik, pełnomocnik lub osoba, którą strona umowy posługuje się przy realizacji umowy;
 - 2) archiwizacyjnych;
4. Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych:
 - 1) prawnie uzasadniony interes administratora danych;
 - 2) wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych;
5. Dane osobowe zostały pozyskane od podmiotu, z którym administrator zawarł umowę, którego Pani/Pan reprezentuje w następującym zakresie: imię, nazwisko, służbowy numer telefonu, służbowy adres e-mail.
6. Dane osobowe mogą być przekazywane podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii m.in. dostawcom usług IT, podmiotom świadczącym usługi archiwizacyjne, kancelariom prawnym, prowadzącym działalność pocztową lub kurierską, audytorom.
7. Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez ERGO Hestię, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:
 - 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
 - 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;
 - 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim są one przetwarzane;
 - 4) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.
8. W celu skorzystania z praw określonych w ust. 7 należy skontaktować się z administratorem danych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
9. Dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy zawartej z podmiotem, którego Pani/Pan reprezentuje lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa