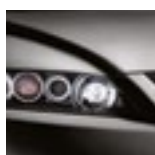




Pakiet Dilerski



**Ubezpieczenia
w Pakietach
Dilerskich**

Dlaczego ERGO Hestia?

1

Pełna ochrona.

W Pakiecie Dilerskim oferujemy wszystkie potrzebne ubezpieczenia.

2

Unikalne ubezpieczenia.

MediPlan, Ochrona Prawna, Drugi Komplet Kół, Ochrona Powłok Ceramicznych.

3

Poczucie bezpieczeństwa.

Zapewniamy spokojną podróż – szeroki zakres i wysokie limity w assistance.

4

Zaufanie największych na rynku.

Chronimy spółki kluczowe dla polskiej gospodarki.

5

Ponad 25 lat doświadczenia.

Przewidujemy sytuacje, które mogą zdarzyć się naszym Klientom.

6

Najwyższa jakość likwidacji szkód.

W ramach EH Pomoc 24 zajmujemy się profesjonalnym zarządzaniem naprawami pojazdów.

7

Najbardziej Zadowoleni Klienci.

ERGO Hestia niezmiennie uzyskuje najniższy wskaźnik reklamacji spośród pięciu największych na rynku towarzystw ubezpieczeń.

8

Zarządzanie skargami.

Słuchamy naszych Klientów i prowadzimy analizę reklamacji.

9

Rzecznik Klienta ERGO Hestii.

Nawiązujemy relacje z Klientami, badamy problemy i szukamy rozwiązań.

Szanowny Kliencie,

miło nam Cię powitać w świecie ubezpieczeń Pakietu Dilerskiego.
Zadbaliśmy o to, aby świat ten był prosty i przejrzysty.

Dokument, który trzymasz w ręku to Ogólne Warunki Ubezpieczenia (tak zwane OWU), który zawiera między innymi:

- dokładny opis tego, co obejmuje ubezpieczenie, a czego nie obejmuje,
- zapis w jaki sposób określamy wysokość wypłacanych świadczeń,
- objaśnienie praw i obowiązków obu stron – Twoich i ERGO Hestii.

Twojej uwadze polecamy część Definicje. W jej zapisach znajdują się precyzyjne określenia pojęć, jakimi posługujemy się w dokumencie.

OWU zawiera także wiele wskazówek dotyczących ubezpieczenia, np.:

- na co zwrócić uwagę podczas podpisywania umowy, a na co w czasie jej trwania,
- jakie są wymagane zabezpieczenia przed kradzieżą.

Uważne przeczytanie OWU pomaga świadomie wybrać właściwy wariant ubezpieczenia, które najlepiej będzie chronić Ciebie i Twój samochód.

Gorąco polecamy zapoznanie się z tym dokumentem i dziękujemy za okazane nam zaufanie.

Oświadczenia ERGO Hestii

Zapis obowiązujący do 24 maja 2018 roku

1. Informujemy, że w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 29.08.1997 r. o ochronie danych osobowych (tekst jednolity: Dz. U. z 2002 r. Nr 101, poz. 926 z późn. zmianami):
 - 1) Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, zwane dalej ERGO Hestia, jest administratorem Pani/Pana danych osobowych, które będą przez nią przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów, w szczególności takich jak: marketing bezpośredni własnych produktów i usług oraz dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia. Dane pobierane są na podstawie: art. 3 ust. 1 pkt 3) i pkt 5) ww. ustawy o ochronie danych osobowych i art. 815 kodeksu cywilnego;
 - 2) służy Pani/Panu prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych, niż wymienione powyżej prawnie usprawiedliwione cele ERGO Hestii albo osób trzecich, którym przekazywane są te dane – wymaga uzyskania Pani/Pana uprzedniej zgody.

Zapis obowiązujący od 25 maja 2018 roku

- 1) Kto jest administratorem Pani/Pana danych osobowych?

Nazwa: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. (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?

ERGO Hestia wyznaczyła inspektora ochrony danych, z którym można się 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

Formularz kontaktowy: znajduje się w sekcji OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH na stronie www.ergohestia.pl
- 3) W jakich celach są przetwarzane Pani/Pana dane osobowe?

Pani/Pana dane osobowe będą przetwarzane w celu:

 - zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia,
 - dochodzenie roszczeń,
 - reasekuracji ryzyk,
 - przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym,
 - rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań,
 - prawnie uzasadnionym interesom administratora.

W celu oceny ryzyka będziemy stosować profilowanie w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej. Decyzje będą podejmowane na podstawie Pani/Pana danych dotyczących daty

urodzenia, przebiegu ubezpieczenia w tym liczby szkód w ciągu ostatnich 3 lat oraz informacji dotyczących samochodu.

Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. Na podstawie takiego profilowania nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany.

W przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie. Oznacza to, że na podstawie Pani/Pana danych i innych informacji opracujemy profil marketingowy aby przedstawiać Pani/Panu oferty dopasowane do Pani/Pana potrzeb. Na podstawie takiego profilu nie będą podejmowane decyzje w sposób zautomatyzowany.

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

Podstawą prawną przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest:

- przetwarzanie danych niezbędnych do zawarcia i wykonywania umowy,
- przetwarzanie w celu wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa np. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości,
- prawnie uzasadniony interes administratora np. prowadzenie marketingu bezpośredniego swoich usług, możliwość ewentualnego dochodzenia roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia,
- zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia.

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

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane zakładom reasekuracji, placówkom medycznym, innym zakładom ubezpieczeń w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym.

W przypadku wyrażenia zgody Pani/Pana dane mogą być przekazane podmiotom trzecim w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.

Przekazywane danych poza Europejski Obszar Gospodarczy

ERGO Hestia przekaze Pani/Pana dane osobowe do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania łączącej nas umowy ubezpieczenia. ERGO Hestia zapewni odpowiednie zabezpieczenia tych danych osobowych. Może Pani/Pan otrzymać kopię przekazanych danych oraz żądać wskazania miejsca udostępnienia danych. W tej sprawie należy się skontaktować z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych.

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

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.

Ma Pani/Pan prawo dostępu do swoich danych osobowych oraz prawo żądania ich sprostowania, ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.

Ma Pani/Pan także 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.

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.

Przysługuje Pani/Panu również prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych.

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

7) Przez jaki okres będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe?

W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia Pani/Pana dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu tej umowy lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych (rachunków, faktur) dotyczących umowy ubezpieczenia.

Jeśli nie doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia w przypadku udzielenia stosownej zgody Pani/Pana dane będą wykorzystywane do celów marketingowych, chyba że wycofa Pani/Pan zgodę.

8) 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.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

2. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki niepodania do jej wiadomości okoliczności, o które pytała we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub w innych pismach przed zawarciem tej umowy, lub podanie tych okoliczności niezgodnie z prawdą.
3. Na podstawie art. 104 ust. 1 pkt 4) ustawy z dnia 22.05.2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, ERGO Hestii przysługuje prawo dostępu do zgromadzonych przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny danych. Na tej podstawie ERGO Hestia dokonuje weryfikacji zgodności podanych przez Panią/Pana informacji o przebiegu ubezpieczenia z danymi zawartymi w rejestrze prowadzonym przez Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny.
4. Klient przed zawarciem umowy ubezpieczenia powinien szczegółowo zapoznać się z treścią wszystkich Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, zwracając szczególną uwagę na rozdziały zatytułowane: Definicje, Przedmiot i zakres ubezpieczenia, Wyłączenia odpowiedzialności, Suma ubezpieczenia oraz Ustalenie wysokości szkody.
5. Zwracamy uwagę, że definicje używanych pojęć mogą odbiegać od typowego, powszechnego ich znaczenia, jak też od definicji zawartych w ogólnie obowiązujących przepisach prawa.



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pojazdów Mechanicznych od Utraty, Zniszczenia lub Uszkodzenia (Autocasco-Diler) należących do Klientów Indywidualnych oraz Małych i Średnich Przedsiębiorców.

E-ACD-01/18

Spis treści

Umowa ubezpieczenia	11
Definicje	11
Przedmiot ubezpieczenia	14
Zakres ubezpieczenia	14
Casco	15
Rozszerzenia zakresu ubezpieczenia	15
Inne rozszerzenia zakresu	15
Zabezpieczenia pojazdu	16
Wyłączenia odpowiedzialności	16
Suma ubezpieczenia	18
Ustalenie wysokości szkody	19
Szkoda całkowita	19
Szkoda częściowa	20
Ustalenie rozmiaru szkody na podstawie faktur (serwis)	20
Ustalenie rozmiaru szkody na podstawie kosztorysu	21
Kradzież	22
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	22
Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej	23
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	24
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	25
Obowiązki ERGO Hestii i Ubezpieczonego w razie wystąpienia wypadku	25
Wypłata odszkodowania	27
Regres ubezpieczeniowy	28
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	29
Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	29
Postanowienia końcowe	31
Klauzule	32

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia	Numer jednostki redakcyjnej	
	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia Pojazdów Mechanicznych od Utraty, Zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco – Diler) należących do Klientów Indywidualnych oraz Małych i Średnich Przedsiębiorców	§ 4, § 6, § 8, § 9, § 18, § 43 ust. 3, klauzula 01 bagaż ust. 1–2, ust. 4, ust. 7, klauzula 03 drugi komplet kół ust. 1–2, klauzula 04 ochrona powłok ceramicznych ust. 1–2	§ 5, § 11, § 12, § 13, § 20, § 21, § 22, § 24 ust. 4, § 25, § 26, § 40 ust. 4, § 42 ust. 2, § 43 ust. 2, § 46, § 47, § 53 ust. 4–5

Umowa ubezpieczenia

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Pojazdów Mechanicznych od Utraty, Zniszczenia lub Uszkodzenia Autocasco Diler należących do Klientów Indywidualnych oraz Małych i Średnich Przedsiębiorców Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A., zwane dalej „ERGO Hestia”, w zakresie działania swego przedsiębiorstwa, zawiera umowy ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia z osobami fizycznymi oraz Małymi i Średnimi Przedsiębiorcami, zdefiniowanymi poniżej w § 3 ust. 16, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

Definicje

§ 2

Pojęcia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia przyjmują znaczenie określone w definicjach zamieszczonych poniżej w § 3.

§ 3

1. **Audatex** – system komputerowy, stworzony przez Audatex Holding GmbH, przeznaczony do tworzenia kalkulacji naprawy pojazdu powypadkowego, który jest stosowany przez warsztaty samochodowe, firmy ubezpieczeniowe, rzeczoznawców i biegłych sądowych;
2. **dokumenty pojazdu** – dowód rejestracyjny, karta pojazdu (o ile została wydana), świadectwo dopuszczenia pojazdu do ruchu (w przypadku pojazdów niepodlegających rejestracji), pozwolenie czasowe wydane przez właściwy organ dokonujący rejestracji;
3. **Eurotax** – system komputerowy, stworzony przez Eurotaxglass's International AG, przeznaczony do wyceny wartości rynkowej pojazdów, który jest stosowany przez firmy ubezpieczeniowe, dilerów samochodowych, komisary samochodowe, rzeczoznawców i biegłych sądowych;
4. **Info – Expert** – system komputerowy, stworzony przez Info – Ekspert Sp. z o.o., przeznaczony do wyceny wartości rynkowej pojazdów, który jest stosowany przez firmy ubezpieczeniowe, dilerów samochodowych, komisary samochodowe, rzeczoznawców i biegłych sądowych;

5. **kradzież** – działanie wyczerpujące znamiona czynu określonego w:

– art. 278 § 1 k.k. (zabór cudzej rzeczy ruchomej w celu przywłaszczenia) w brzmieniu:

§ 1. Kto zabiera w celu przywłaszczenia cudzą rzecz ruchomą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

– 279 § 1 k.k. (zabór cudzej rzeczy ruchomej z włamaniem) w brzmieniu:

§ 1. Kto kradnie z włamaniem, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

– 280 k.k. (zabór cudzej rzeczy przy użyciu przemocy lub groźby jej użycia albo doprowadzeniu człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności w celu kradzieży mienia) w brzmieniu:

§ 1. Kto kradnie, używając przemocy wobec osoby lub grożąc natychmiastowym jej użyciem albo doprowadzając człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

§ 2. Jeżeli sprawca rozboju posługuje się bronią palną, nożem lub innym podobnie niebezpiecznym przedmiotem lub środkiem obezwładniającym albo działa w inny sposób bezpośrednio zagrażający życiu lub wspólnie z inną osobą, która posługuje się taką bronią, przedmiotem, środkiem lub sposobem, podlega karze pozbawienia wolności na czas nie krótszy od lat 3.,

Za kradzież nie uważa się przywłaszczenia, o którym mowa w art. 284 § 1 i § 2 k.k. (przywłaszczenie cudzej rzeczy ruchomej) w brzmieniu:

§ 1. Kto przywłaszcza sobie cudzą rzecz ruchomą lub prawo majątkowe, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§ 2. Kto przywłaszcza sobie powierzoną mu rzecz ruchomą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

6. **lokaut** – zamknięcie zakładu pracy przez właściciela, połączone ze zwalnianiem pracowników, przeprowadzane dla zmuszenia ich do przyjęcia gorszych warunków pracy lub ze względu na strajk;
7. **motocykl** – pojazd samochodowy jednośladowy lub z bocznym wózkiem – wielośladowy;
8. **okres eksploatacji pojazdu** – okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji; jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, wówczas okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 grudnia roku produkcji pojazdu:
 - 1) do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia – dla zawarcia umowy ubezpieczenia tak ustalony okres eksploatacji obowiązuje przez cały okres ubezpieczenia,
 - 2) do dnia powstania szkody – dla ustalenia wysokości odszkodowania;
9. **osoby trzecie** – wszystkie podmioty pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia, wynikającym z umowy ubezpieczenia zawartej z ERGO Hestia;
10. **pojazd** – środek transportu podlegający rejestracji w Polsce stosownie do przepisów ustawy prawo o ruchu drogowym, na potrzeby niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia za pojazd uważa się motocykl, samochód osobowy i samochód ciężarowy;
11. **pojazd fabrycznie nowy** – pojazd zakupiony u autoryzowanego dealera, który nie był wcześniej zarejestrowany;
12. **pojazd nielegalnie wprowadzony na terytorium Polski:**
 - 1) niedostarczony do miejsca odprawy celnej lub niezgłoszony do tej odprawy,
 - 2) wprowadzony na terytorium Polski bez zachowania obowiązku podania w zgłoszeniu celnym prawdziwych informacji o pojeździe lub o wcześniejszych właścicielach;
13. **pomieszczenie** – przestrzeń wydzielona trwałymi ścianami, zamknięta i zabezpieczona w sposób uniemożliwiający wejście osobom nieupoważnionym bez pozostawienia śladów włamania;
14. **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile;
15. **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, a także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej;
16. **Mały i Średni Przedsiębiorca** – przedsiębiorca posiadający do 15 pojazdów;
17. **przywłaszczenie** – pojęcie zdefiniowane w ust.5 powyżej;
18. **rozbój** – działanie polegające na użyciu przemocy lub groźby jej użycia albo doprowadzeniu człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności w celu kradzieży mienia;
19. **samochód osobowy** – pojazd zarejestrowany jako osobowy oraz inny pojazd zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub ciężarowo-osobowy o ładowności do 850 kg;
20. **samochód ciężarowy** – pojazd zarejestrowany jako ciężarowy o ładowności od 851 kg do 3.500 kg;
21. **samozapłon** – reakcja spalania w pojeździe powstała samoistnie bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka;
22. **siła przyrody** – działająca bezpośrednio na ubezpieczony pojazd energia mająca przyczynę i źródło w naturze, powstała samoistnie bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka;
23. **suma ubezpieczenia brutto** – deklarowana przez Ubezpieczającego kwota, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu z uwzględnieniem podatku VAT;

24. **suma ubezpieczenia netto** – deklarowana przez Ubezpieczającego kwota, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu bez uwzględnienia podatku VAT;
25. **suma ubezpieczenia w wariantcie netto plus 50% VAT** – deklarowana przez Ubezpieczającego kwota, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu z uwzględnieniem 50% podatku VAT;
26. **stan po spożyciu alkoholu** – stan w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ do 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
27. **stan nietrzeźwości** – stan w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
28. **strajk** – zbiorowe, dobrowolne powstrzymanie się pracowników od wykonywania pracy w celu rozwiązania sporu dotyczącego interesów, warunków pracy, płac lub świadczeń socjalnych oraz praw i wolności związkowych pracowników lub innych grup;
29. **szkoda** – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu lub jego części bezpośrednio wskutek wypadku objętego umową ubezpieczenia;
30. **szkoda całkowita** – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu lub jego części, tj.:
 - 1) kradzież pojazdu,
 - 2) uszkodzenie pojazdu, dla którego koszty naprawy przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody, przy czym koszty naprawy wyliczane są według określonych w kwotach brutto (to jest uwzględniających należny podatek VAT):
 - a) cen nowych części oryginalnych producenta pojazdu (bez uwzględnienia zużycia eksploatacyjnego) i wymiaru koniecznej robocizny, wskazanej przez producenta pojazdu;
 - b) cen robocizny w autoryzowanych przez producenta pojazdu zakładach naprawczych;
31. **terroryzm** – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
32. **urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą** – mechaniczny lub elektroniczny system zabezpieczenia przeciwkradzieżowego, który jest sprawny i trwale zamontowany w procesie produkcji pojazdu, lub urządzenie homologowane zgodnie z obowiązującymi na terytorium Polski przepisami, zamontowane przez stację obsługi posiadającą autoryzację producenta danego zabezpieczenia do montażu lub serwisowania tego zabezpieczenia (dalej: „stacja obsługi”).
 Przy czym:
 - a) jeżeli urządzenie zabezpieczające nie jest fabrycznym wyposażeniem pojazdu, fakt montażu urządzenia oraz jego sprawność muszą być potwierdzone pisemnym zaświadczeniem wydanym przez stację obsługi;
 - b) w przypadku kontynuacji umowy ubezpieczenia złożenie zaświadczenia nie jest wymagane, o ile zostało ono załączone do wniosku o zawarcie wcześniejszej umowy ubezpieczenia;
 - c) urządzeniami zabezpieczającymi przed kradzieżą nie są: mechaniczne i elektromechaniczne blokady kierownicy, systemy blokowania lewarka automatycznej skrzyni biegów, a także zamki w drzwiach pojazdu i stacyjka;
33. **ustawa o podatku od towarów i usług** – ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 177 poz. 1054 z późniejszymi zmianami);
34. **wartość rynkowa pojazdu** – wartość z uwzględnieniem podatku VAT (brutto), ustalona na podstawie notowań rynkowych cen pojazdów danej marki i typu obowiązujących na terytorium Polski, z uwzględnieniem cech indywidualnych pojazdu;
35. **wybuch** – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich właściwością rozprzestrzeniania się; w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania wypadku za wybuch jest, aby ściany tych naczyń i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, że wskutek ujęcia gazów, pyłów, pary lub cieczy

nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień; za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;

36. wypadek – zdarzenie przyszłe i niepewne, niezależne od woli Ubezpieczonego, takie jak:

- 1) zderzenie się pojazdów,
- 2) nagłe działanie siły mechanicznej powodujące uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
- 3) działania osób trzecich skutkujące uszkodzeniem pojazdu,
- 4) zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie pojazdu,
- 5) pogryzienie przez zwierzęta części pojazdu znajdujących się w komorze silnika,
- 6) pożar, wybuch, samozapłon, zatopienie pojazdu oraz nagłe działanie innych sił przyrody,
- 7) nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
- 8) przepięcia, zwarcia powstałe samoistnie w pojeździe bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,
- 9) działanie wilgoci lub mrozu powodujące uszkodzenia w elektronice lub baterii pojazdu elektrycznego, hybrydowego lub hybrydowego plug-in,
- 10) kradzież ubezpieczonego pojazdu, jego części, elementów wyposażenia, a w przypadku zastosowania:
 - a) klauzuli ubezpieczenia bagażu również kradzież bagażu,
 - b) klauzuli ubezpieczenia drugiego kompletu kół również kradzież kół.

37. wyposażenie pojazdu – urządzenia i elementy pojazdu, montowane fabrycznie lub przez dilera w warunkach montażu fabrycznego ze względu na przepisy dotyczące zasad homologacji dla danej marki, typu, modelu oraz urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, instalacje zasilania gazem, obręcze kół ze stopów lekkich, hak holowniczy, klimatyzacja, reflektory halogenowe, ksenonowe i LED, sprzęt audiofoniczny i audiowizualny oraz sprzęt łączności telefonicznej (z wyłączeniem telefonów mobilnych) i radiotelefonicznej wraz z głośnikami i antenami, sprzęt łączności satelitarnej (nawigacja satelitarna), spojery i nakładki, napisy i naklejki reklamowe oraz foteliki do przewozu dzieci;

38. zamieszki – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego;

39. zatopienie – zanurzenie ubezpieczonego pojazdu w cieczy. Przez zatopienie nie uważa się zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia są określone w umowie ubezpieczenia pojazdy wraz z wyposażeniem, których okres eksploatacji w momencie zawierania umowy nie przekracza 8 lat.
2. Przedmiotem ubezpieczenia mogą być także pojazdy będące w momencie zawierania umowy w 9 i 10 roku eksploatacji pod warunkiem bezszkodowej kontynuacji pakietu dilerskiego ERGO Hestii.

Zakres ubezpieczenia

§ 5

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są szkody powstałe w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji, Izraela i Iranu, z tym że na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji, Ukrainy z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe wskutek wypadków wymienionych w § 3 ust. 36 pkt 3) – 10).

2. Na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, ochrona ubezpieczeniowa zostanie rozszerzona na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji i Ukrainy o wypadki wyłączone zgodnie z ust. 1.

Casco

§ 6

1. Pojazdy, wraz z wyposażeniem, określone w umowie ubezpieczenia objęte są ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek wypadków wskazanych w § 3 ust. 36 pkt 1) – 9). Ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona na szkody powstałe wskutek wypadku określonego w § 3 ust. 36 pkt 10) na warunkach opisanych w § 8 poniżej.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są również szkody powstałe w ubezpieczonym pojeździe w następstwie przewozu osoby poszkodowanej w wyniku wypadku drogowego.

§ 7

1. Rozliczenie szkody następuje na podstawie faktury dokumentującej naprawę pojazdu przez zakład dokonujący tej naprawy, z zastrzeżeniem postanowień §§ 23 – 28,
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest z sumą ubezpieczenia brutto, z zastrzeżeniem § 15. Umowa ubezpieczenia z sumą ubezpieczenia netto może zostać zawarta tylko w przypadku, gdy pojazd będący przedmiotem ubezpieczenia jest wykorzystywany przez Ubezpieczonego wyłącznie do działalności gospodarczej opodatkowanej podatkiem VAT, w związku z czym Ubezpieczonemu przysługuje pełne (w 100%) prawo do odliczenia tego podatku.

Rozszerzenia zakresu ubezpieczenia

Kradzież

§ 8

Pojazdy są objęte ochroną ubezpieczeniową od szkód polegających na kradzieży pojazdu lub jego części pod warunkiem zainstalowania w pojeździe wymaganych przez ERGO Hestię urządzeń zabezpieczających przed kradzież, zgodnie z § 10.

Inne rozszerzenia zakresu

§ 9

1. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następstwa utraty bądź zniszczenia kluczyków lub innych urządzeń służących do otwierania lub uruchamiania pojazdu będącego przedmiotem ubezpieczenia Autocasco w zakresie Casco oraz Kradzieży w postaci kosztów wymiany zamków lub przekodowania zamków bądź urządzeń zabezpieczających.
2. Ochroną ubezpieczeniową objęte są również koszty wskazane w ust. 1. powyżej, będące następstwem utraty przedmiotów innych niż tam wymienione, a które umożliwiają dorobienie kluczyków do pojazdu (np. korki wlewu paliwa zamykane na ten sam kluczyk itp.).
3. Jednocześnie ERGO Hestia obejmuje ochroną koszty odtworzenia kluczyków lub innych urządzeń służących do otwierania lub uruchamiania pojazdu będącego przedmiotem ubezpieczenia Autocasco w zakresie Casco oraz Kradzieży, utraconych bądź zniszczonych na skutek innych zdarzeń, niż wskazane w § 3 ust. 36.

Zabezpieczenia pojazdu

§ 10

1. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ubezpieczenia od kradzieży zgodnie z § 8 obejmuje wyłącznie samochody osobowe, zabezpieczone przez co najmniej:
 - 1) jedno urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą – dla samochodów o wartości rynkowej na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia do 200.000 zł (brutto),
 - 2) dwa niezależne od siebie urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą – dla samochodów o wartości rynkowej na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia powyżej 200.000 zł (brutto),
 - 3) trzy niezależne od siebie urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą – dla samochodów o wartości rynkowej na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia powyżej 300.000 zł (brutto).
2. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ubezpieczenia od kradzieży zgodnie z § 8 obejmuje wyłącznie samochody ciężarowe zabezpieczone przez co najmniej jedno urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą.
3. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie ubezpieczenia od kradzieży zgodnie z § 8 obejmuje wyłącznie motocykle zabezpieczone przez co najmniej jedno urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 11

1. ERGO Hestia nie odpowiada za szkody:
 - 1) w materiałach pędnych,
 - 2) których wartość nie przekracza 500 zł brutto,
 - 3) powstałe w następstwie wad fabrycznych elementu bądź podzespołu pojazdu lub w następstwie naprawy pojazdu dokonanej w sposób niezgodny z technologią naprawy,
 - 4) powstałe w czasie ruchu w pojazdach:
 - a) niezarejestrowanych w Polsce, o ile zgodnie z przepisami prawa polskiego istniał obowiązek ich rejestracji,
 - b) nieposiadających ważnego badania technicznego, wymaganego przez przepisy prawa polskiego jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.
 - 5) wskutek kradzieży pojazdu lub jego części, jeżeli:
 - a) w chwili dokonania kradzieży pojazd nie był zabezpieczony w sposób przewidziany jego konstrukcją lub nie były uruchomione wszystkie wymagane zgodnie z § 10, znajdujące się w pojeździe urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, o ile miało to wpływ na dokonanie kradzieży, chyba że został on utracony na skutek rozboju,
 - b) klucze lub urządzenia służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu lub dokumenty pojazdu nie były zabezpieczone poza pojazdem przed dostępem osób niepowołanych, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie pozostawało w jakimkolwiek związku przyczynowym z kradzieżą lub pojazd został utracony wskutek rozboju,
 - c) nie przedłożono dokumentów, na podstawie których pojazd był dopuszczony do ruchu oraz wszystkich kluczy lub urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu w liczbie nie mniejszej niż podana podczas zawarcia umowy ubezpieczenia, wraz z kompletem urządzeń uruchamiających urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie pozostawało w jakimkolwiek związku przyczynowym z kradzieżą lub pojazd został utracony wskutek rozboju. W przypadku pojazdów wyposażonych w fabryczny system Activity Key powyższy zapis nie ma zastosowania do kluczyka znajdującego się w jego wnętrzu w chwili kradzieży, o ile pojazd zabezpieczono przy użyciu systemu Activity Key skutkującego dezaktywacją kluczyka pozostawionego wewnątrz pojazdu.

- 6) wskutek przywłaszczenia pojazdu przez osobę trzecią.

§ 12

1. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje szkód w pojazdach pochodzących z kradzieży lub innego przestępstwa, których własności Ubezpieczony nie nabył do dnia szkody, chyba że właściciel wyraził zgodę na wypłatę odszkodowania na rzecz Ubezpieczonego.
2. Jeżeli właściciel nie wyraził zgody na wypłatę odszkodowania na rzecz Ubezpieczonego, zapłacona składka podlega zwrotowi.

§ 13

ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- 1) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego, upoważnionego kierującego lub przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
- 2) wyrządzone przez Ubezpieczonego lub upoważnionego kierującego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności,
- 3) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę,
- 4) powstałe wskutek działania energii jądrowej(atomowej) lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych lub maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego, promieniowania jonizacyjnego, działania broni biologicznej, chemicznej oraz wskutek skażenia chemicznego lub biologicznego,
- 5) osunięcia się ziemi, zapadania się ziemi, trzęsienia ziemi, upadku drzewa lub masztu będących następstwem działalności ludzkiej,
- 6) powstałe jako następstwa użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem,
- 7) powstałe podczas załadowywania i rozładowywania ładunku lub bagażu oraz spowodowane przez przewożony ładunek lub bagaż, z wyjątkiem wskazanym w § 3 ust. 36 pkt 4),
- 8) powstałe podczas używania pojazdu, przez Ubezpieczonego lub upoważnionego kierującego, jako narzędzia przestępstwa, chyba, że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
- 9) powstałe w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg,
- 10) wskutek samoczynnego stoczenia się pojazdu,
- 11) w wyniku niewłaściwego doboru paliwa,
- 12) jeżeli kierujący:
 - a) w chwili wypadku znajdował się w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu i był upoważniony do użytkowania pojazdu lub
 - b) oddalił się z miejsca wypadku i był upoważniony do użytkowania pojazdu, lub
 - c) w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przepisami prawa polskiego uprawnień do kierowania pojazdem, i był upoważniony do użytkowania pojazdu chyba, że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
- 13) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na terytorium Polski,
- 14) wskutek używania pojazdu do transportu paliw, toksycznych substancji chemicznych lub gazów,

- 15) spowodowanych przez kierującego pojazdem prototypowym, rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów,
 - 16) podczas jazd próbnych, jazd po torach wyścigowych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu lub eksponatu,
 - 17) podczas użycia pojazdu do nauki jazdy,
 - 18) podczas wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako pojazdy zastępcze.
2. Postanowienia pkt. 1 w zakresie pozostawania we wspólnym gospodarstwie domowym nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.
 3. Za opłatą dodatkowej składki zakres ochrony ubezpieczeniowej zostanie rozszerzony o szkody wskazane w pkt 17) – 18).

Suma ubezpieczenia

§ 14

Suma ubezpieczenia stanowi górny limit odpowiedzialności ERGO Hestii.

§ 15

1. W ubezpieczeniu pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia sumę ubezpieczenia deklaruje Ubezpieczający. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu z uwzględnieniem podatku VAT na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia. Wartość rynkowa pojazdu jest ustalana w oparciu o system „Eurotax” lub „Info-Ekspert” z zastrzeżeniem ust. 2 – 4.
2. Sumę ubezpieczenia fabrycznie nowego pojazdu, zakupionego u autoryzowanego dilerza zajmującego się zawodowo sprzedażą pojazdów tej marki, można zadeklarować także w wysokości równej kwocie brutto określonej w fakturze sprzedaży tego pojazdu, jednak nie później niż w terminie jednego miesiąca od daty wystawienia faktury. Tak ustalona suma ubezpieczenia jest uznawana przez ERGO Hestia za wartość rynkową pojazdu przez okres nie dłuższy niż 12 miesięcy od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia tego pojazdu pod warunkiem, że do dnia powstania zgłoszonej szkody pojazd nie uległ wcześniej uszkodzeniu.
3. W przypadku braku możliwości określenia rzeczywistej wartości rynkowej pojazdu w oparciu o system „Eurotax” lub „Info-Ekspert”, Ubezpieczający w porozumieniu z ERGO Hestią może skorzystać z innego, wiarygodnego źródła specjalistycznego wspólnie uzgodnionego pomiędzy Ubezpieczającym a ERGO Hestią.
4. Na wniosek Ubezpieczającego ERGO Hestia przyjmuje sumę ubezpieczenia podwyższoną lub obniżoną o wartość większą niż 10% w stosunku do wartości określonej w systemie „Eurotax” lub „Info – Ekspert” pod warunkiem dokonania wyceny pojazdu przez uprawnionego rzeczoznawcę w zakresie techniki samochodowej. Koszt wyceny pojazdu przez rzeczoznawcę obciąża Ubezpieczającego.
5. Na wniosek Ubezpieczającego, jeżeli właściciel pojazdu uprawniony jest do pełnego odliczenia podatku VAT od wydatków związanych z pojazdem, suma ubezpieczenia określana jest bez uwzględniania podatku VAT.
6. Na wniosek Ubezpieczającego, jeżeli właściciel pojazdu – zgodnie z art. 86a ust. 1 ustawy o podatku od towarów i usług – jest uprawniony do ograniczonego (w 50%) odliczenia podatku VAT, suma ubezpieczenia określana jest z uwzględnieniem 50% podatku VAT.

§ 16

Suma ubezpieczenia nie ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (brak konsumpcji sumy ubezpieczenia).

Ustalenie wysokości szkody

Postanowienia ogólne

§ 17

Wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody w granicach sumy ubezpieczenia.

§ 18

Niezależnie od odszkodowania ustalonego według zasad określonych w § 17 i 19–30 Ubezpieczonemu przysługuje zwrot poniesionych kosztów parkowania po szkodzie do czasu dokonania oględzin przez ERGO Hestię, jednak nie więcej niż 500 zł (brutto).

Szkoda całkowita

Suma ubezpieczenia brutto

§ 19

1. W przypadku szkody całkowitej w pojeździe, o ile Ubezpieczający zadeklarował sumę ubezpieczenia w kwocie brutto, ERGO Hestia ustala wysokość odszkodowania w kwocie równej wartości rynkowej pojazdu brutto z dnia powstania szkody, z zastrzeżeniem postanowień § 17,
2. Wartość rynkowa pojazdu na dzień powstania szkody ustalana jest w oparciu o to samo źródło wyceny, jakie zastosowano przy określeniu wysokości sumy ubezpieczenia w dniu zawierania umowy ubezpieczenia, zgodnie z § 15.

§ 20

1. W przypadku szkody całkowitej wysokość odszkodowania zmniejsza się o wartość brutto pozostałości tj. nieuszkodzonych bądź uszkodzonych w niewielkim stopniu i przedstawiających wartość użytkową i majątkową części lub zespołów pojazdu, a także całego pojazdu w stanie uszkodzonym, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku lub sprzedaży.
2. W przypadku wyrażenia przez ERGO Hestię zgody na przeniesienie prawa własności pozostałości na jej rzecz, wysokości odszkodowania nie zmniejsza się o wartość pozostałości.
3. Wartość pozostałości ustala się na podstawie aktualnych wartości brutto, ustalonych w systemie „Info-Ekspert”, obowiązujących na terenie Polski, przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia.

Suma ubezpieczenia netto / netto plus 50 % VAT

§ 21

1. W przypadku zadeklarowania przez Ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia netto, ustalenie rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania, jak również zwrot kosztów, o których mowa w § 18, dokonywane są zgodnie z §§ 18–20 bez uwzględnienia podatku VAT.
2. W przypadku zadeklarowania przez Ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia sumy ubezpieczenia w wariantcie netto plus 50 % VAT, ustalenie rozmiaru szkody oraz wysokości odszkodowania, jak również zwrot kosztów, o którym mowa w § 18, dokonywane są zgodnie z zasadami dotyczącymi wariantu netto z uwzględnieniem części (50%) podatku VAT.

Szkoda częściowa

§ 22

1. W przypadku szkody częściowej pojazdu ERGO Hestia ustala wysokość odszkodowania w kwocie odpowiadającej kosztom naprawy, wynikającej z zastosowania cen usług i części zamiennych w wartościach brutto lub netto/netto plus 50% VAT, zależnie od zadeklarowanej przez Ubezpieczającego sumy ubezpieczenia, obowiązujących na terytorium Polski w dniu ustalenia odszkodowania, z zastrzeżeniem postanowień §§ 18–19 i 23–31.
2. Wysokość odszkodowania, o których mowa w ust. 1, obejmuje koszty naprawy zgodne z zakresem uszkodzeń opisanych w protokole szkody (ocenie technicznej) sporządzonej przez ERGO Hestię (lub na jej zlecenie) i powstałych bezpośrednio w zgłoszonym wypadku.

Ustalenie rozmiaru szkody na podstawie faktur (serwis)

§ 23

W celu uniknięcia skutków wskazanych w § 24 ust. 4, sposób naprawy pojazdu i wysokość jej kosztów powinny każdorazowo zostać uzgodnione z ERGO Hestią.

Suma ubezpieczenia brutto

§ 24

1. Jeżeli w umowie ubezpieczenia przyjęto sumę ubezpieczenia brutto, ustalenie wysokości szkody częściowej i wysokości odszkodowania następuje po przedłożeniu faktur dokumentujących naprawę pojazdu według uprzednio uzgodnionych z ERGO Hestią kosztów i sposobu naprawy pojazdu przez zakład dokonujący tej naprawy, z zastosowaniem:
 - 1) naprawczych norm czasowych producenta pojazdu zawartych w systemie Audatex,
 - 2) średniej stawki za roboczogodzinę ustalonej w oparciu o ceny usług stosowane przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu dokonującego naprawy, działające na terenie miejsca naprawy pojazdu,
 - 3) ceny części i materiałów producenta pojazdu ujęte w systemie Audatex.
2. ERGO Hestia, na wniosek Ubezpieczonego, może dokonać ustalenia wysokości szkody częściowej w oparciu o kosztorys, zgodnie z zasadami określonymi w § 29, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 poniżej.
3. Jeżeli całkowite koszty naprawy pojazdu przekraczają wartość ustaloną według kosztorysu przy sumie ubezpieczenia brutto, ich uwzględnienie przy ustaleniu wysokości szkody (w tym również wysokości podatku VAT) wymaga przedłożenia przez Ubezpieczonego kompletu faktur dotyczących robocizny, części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych).
4. W razie udokumentowania fakturami naprawy pojazdu dokonanej bez uprzedniego uzgodnienia z ERGO Hestią kosztów i sposobu naprawy, koszty naprawy podlegają weryfikacji do średniej arytmetycznej cen usług naprawczych stosowanych na terenie powiatu właściwego dla miejsca zarejestrowania pojazdu a, w przypadku gdy pojazd jest przedmiotem leasingu lub stanowi zabezpieczenie kredytu, miejsca stałego zameldowania lub siedziby firmy Ubezpieczonego, nie więcej niż 100 zł brutto za 1 roboczogodzinę prac blacharskich, lakierniczych i mechanicznych. Natomiast ceny części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych) podlegają weryfikacji maksymalnie do wartości brutto zawartych w systemie Audatex, pomniejszonych o wysokość zużycia eksploatacyjnego, o którym mowa w § 29 ust. 2.
5. Jeżeli właściciel pojazdu, będący przedsiębiorcą uprawniony jest do odliczenia podatku VAT (w całości lub w części), ustalenie rozmiaru szkody następuje bez uwzględnienia podatku VAT (odpowiednio stosuje się postanowienia § 28 ust. 2).

§ 25

1. ERGO Hestia zastrzega sobie prawo do sprawdzenia przed ustaleniem wysokości szkody zgodności dokonanej naprawy z zakresem i kwalifikacją w protokole szkody oraz przedłożonymi fakturami bądź rachunkami za naprawę.
2. W przypadku stwierdzenia niezgodności dokonanej naprawy z zakresem i kwalifikacją zawartą w protokole szkody lub rachunkach bądź fakturach za naprawę, ERGO Hestia ustala wysokość szkody w oparciu o faktycznie wykonany zakres i sposób naprawy nie więcej, niż określony w protokole szkody sporządzonym przed przystąpieniem do naprawy.

§ 26

1. Przy wymianie ogumienia, akumulatora i elementów układu wydechowego jak również elementów ciernych układu hamulcowego do ustalenia wysokości szkody i wysokości odszkodowania przyjmuje się cenę nowego elementu, pomniejszoną o stopień jego zużycia określony w protokole szkody.
2. W przypadku stwierdzenia w elementach zakwalifikowanych do wymiany wcześniejszych uszkodzeń lub napraw ERGO Hestia obniży wysokość odszkodowania za takie elementy stosownie do rozmiaru wcześniejszych ich uszkodzeń, niezależnie od zużycia eksploatacyjnego, o którym mowa w § 29 ust. 2.

§ 27

Górnym limitem odpowiedzialności ERGO Hestii jest przyjęta w umowie suma ubezpieczenia brutto.

Suma ubezpieczenia netto / netto plus 50% VAT

§ 28

1. Jeżeli w umowie ubezpieczenia przyjęto sumę ubezpieczenia netto dla szkód częściowych, wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalane są na zasadach określonych w § 24 jednak bez uwzględnienia wartości podatku VAT (netto).
2. Jeżeli w umowie ubezpieczenia przyjęto sumę ubezpieczenia w wariantcie netto plus 50 % VAT dla szkód częściowych, wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalane są na zasadach określonych w § 24 jednak z uwzględnieniem części (50%) podatku VAT.
3. Górnym limitem odpowiedzialności ERGO Hestii jest przyjęta w umowie suma ubezpieczenia (odpowiednio – netto lub netto plus 50% podatku VAT).

Ustalenie rozmiaru szkody na podstawie kosztorysu

Suma ubezpieczenia brutto

§ 29

1. W przypadku złożenia wniosku, o którym mowa w § 24 ust. 2 i ustalaniu rozmiaru szkody na podstawie kosztorysu przy sumie ubezpieczenia brutto, ustalenie wysokości szkody częściowej i wysokości odszkodowania następuje na podstawie wyceny dokonanej przez ERGO Hestię w oparciu o zasady zawarte w systemie Audatex, z uwzględnieniem podatku VAT, tzn. według:
 - 1) norm czasowych operacji naprawczych określonych przez producenta pojazdu i ujętych w systemie Audatex,
 - 2) stawki roboczogodziny w wysokości 65 zł (brutto) za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze,
 - 3) zawartego w ocenie technicznej wykazu części (zespołów) zakwalifikowanych do wymiany, według średnich cen brutto części sygnowanych marką alternatywną do marki producenta pojazdu (zamienników), oraz materiałów, zawartych w systemie Audatex.

2. W przypadku braku w przywołanym systemie cen części sygnowanych marką alternatywną do marki producenta pojazdu (zamienników), do rozliczenia przyjmuje się zawarte w systemie Audatex ceny brutto części pochodzących od producenta pojazdu (części oryginalne), pomniejszone o wskazane w poniższej tabeli zużycie eksploatacyjne, zależne od okresu eksploatacji pojazdu, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3:

OKRES EKSPLOATACJI POJAZDU	ZUŻYCIE EKSPLOATACYJNE WYRAŻONE W PROCENTACH WARTOŚCI CZĘŚCI ZAKWALIFIKOWANYCH DO WYMIANY
Do 3 lat (włącznie)	25%
Powyżej 3 do 4 lat (włącznie)	30%
Powyżej 4 do 5 lat (włącznie)	40%
Powyżej 5 do 6 lat (włącznie)	50%
Powyżej 6 do 7 lat (włącznie)	55%
Powyżej 7 lat	60%

3. Jeżeli w okresie eksploatacji pojazdu dokonano wymiany części, których wartość została udokumentowana rachunkami, wysokość zużycia eksploatacyjnego ustalana jest indywidualnie przy uwzględnieniu okresu użytkowania tych części.
4. Jeżeli ceny brutto części zamiennych, ustalone w sposób opisany w ust. 1 pkt 3) (zamienniki) są wyższe od cen ustalonych zgodnie z ust. 2 (części oryginalne z amortyzacją), w ustalaniu wysokości szkody uwzględnia się niższą z wymienionych cen.
5. Górnym limitem odpowiedzialności ERGO Hestii jest przyjęta w umowie suma ubezpieczenia brutto.

Suma ubezpieczenia netto / netto plus 50% VAT

§ 30

1. W przypadku ustalania rozmiaru szkody na podstawie kosztorysu jeżeli w umowie ubezpieczenia przyjęto sumę ubezpieczenia netto dla szkód częściowych wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalane są na zasadach określonych w § 24 jednak bez uwzględnienia wartości podatku VAT (netto).
2. W przypadku ustalania rozmiaru szkody na podstawie kosztorysu jeżeli w umowie ubezpieczenia przyjęto sumę ubezpieczenia w wariantcie netto plus 50 % VAT dla szkód częściowych wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalane są na zasadach określonych w § 24 jednak z uwzględnieniem części (50%) wartości podatku VAT.
3. Górnym limitem odpowiedzialności ERGO Hestii jest przyjęta w umowie suma ubezpieczenia (odpowiednio – netto lub netto plus 50% podatku VAT).

Kradzież

§ 31

W przypadku szkód częściowych polegających na kradzieży części pojazdu, w tym także jego zniszczeniu lub uszkodzeniu mającym bezpośredni związek z dokonaniem kradzieży, ustalenie wysokości szkody częściowej i wysokości odszkodowania odbywa się na zasadach określonych w § 24.

Zawarcie umowy na cudzy rachunek

§ 32

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.

2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje ERGO Hestii wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ERGO Hestii może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ERGO Hestii, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
4. Ubezpieczony może żądać by ERGO Hestia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpiezonego.

Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej

§ 33

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest po dokonaniu przez ERGO Hestię oceny ryzyka.
2. Termin, formę płatności i wysokość składki określa się w umowie ubezpieczenia.

§ 34

1. Wysokość składki za ubezpieczenie pojazdu ustala się jako iloczyn sumy ubezpieczenia i wyrażonej w procentach stawki określonej w taryfie obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się:
 - 1) wartość pojazdu,
 - 2) markę, model i rodzaj pojazdu,
 - 3) sposób finansowania nabycia pojazdu,
 - 4) strefę regionalną właściwą dla miejsca zarejestrowania pojazdu a w przypadku, gdy pojazd jest przedmiotem leasingu lub stanowi zabezpieczenie kredytu, miejsca stałego zameldowania lub siedziby firmy Ubezpieczającego,
 - 5) zakres ochrony,
 - 6) okres eksploatacji pojazdu,
 - 7) przeznaczenie pojazdu,
 - 8) wiek posiadacza pojazdu, z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej.
 - 9) przebieg ubezpieczenia Ubezpiezonego oraz ubezpieczanego pojazdu, a w przypadku, gdy pojazd jest przedmiotem leasingu lub stanowi zabezpieczenie kredytu przebieg ubezpieczenia Ubezpieczającego,
 - 10) fakt czy Ubezpieczony jest przedsiębiorcą,
 - 11) płatność jednorazową lub ratalną.
2. Jeżeli Ubezpieczający uzyskał zniżkę składki na podstawie danych niezgodnych ze stanem rzeczywistym ERGO Hestii przysługuje prawo żądania dopłaty udzielonej zniżki wraz z odsetkami.
3. Przekazane przez Ubezpieczającego informacje o przebiegu ubezpieczenia podlegają weryfikacji zgodności z danymi zawartymi w rejestrze umów i szkód Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego – podstawa prawna: art. 104 ust. 1 pkt 4) ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (Dz. U. z 2003 r. Nr 124, poz. 1152 z późn. zm.).
4. Postanowienia ust. 2 pkt 8) nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.

§ 35

Składka ubezpieczeniowa uwzględnia spadek wartości rynkowej pojazdu w czasie trwania okresu ubezpieczenia.

§ 36

Jeżeli w okresie objętym umową ubezpieczenia nastąpi wzrost wartości ubezpieczonego pojazdu, Ubezpieczający może zgłosić ten fakt ERGO Hestii i dokonać podwyższenia sumy ubezpieczenia, opłacając dodatkową składkę.

§ 37

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 38

1. Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę i godzinę uzgodnioną przez strony umowy, wpisaną w polisie.

§ 39

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3.
2. W przypadku, gdy ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, ERGO Hestia może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez ERGO Hestię wysokości i terminie powoduje ustanie odpowiedzialności ERGO Hestii, tylko wtedy gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki ERGO Hestia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek ERGO Hestii – pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku ERGO Hestii odpowiednią kwotą.
5. Za zapłatę składki lub raty składki, uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
6. Odpowiedzialność ERGO Hestii kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpiezonego

§ 40

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ERGO Hestii wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia zapytywała w formularzu oferty albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności znane przedstawicielowi. W razie zawarcia przez ERGO Hestię umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać ERGO Hestii wszelkie zmiany okoliczności, wymienione w ust. 1, o które ERGO Hestia zapytywała we wniosku ubezpieczeniowym albo w innych pismach przed zawarciem umowy.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

§ 41

W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczonemu. Jeżeli Ubezpieczony wyraża Ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztu składki, to Ubezpieczający doręcza Ubezpieczonemu Ogólne Warunki Ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpiezonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

Obowiązki ERGO Hestii i Ubezpiezonego w razie wystąpienia wypadku

§ 42

1. Ubezpieczony ma obowiązek nie później niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości powiadomić ERGO Hestię o wypadku pod numerem telefonu: 801 107 107 lub (58) 555 5 555 lub poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ustępie poprzedzającym ERGO Hestia może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ERGO Hestii ustalenie okoliczności lub skutków wypadku.
3. Skutki braku zawiadomienia ERGO Hestii o wypadku nie następują, jeżeli ERGO Hestia w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.

§ 43

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, ERGO Hestia jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. ERGO Hestia w granicach sumy ubezpieczenia, zwraca koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

§ 44

1. Do obowiązków Ubezpieczonego należy również:

- 1) dostarczenie ERGO Hestii dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania,
- 2) ustalenie, jeżeli jest to możliwe, danych innych uczestników wypadku oraz świadków, ustalenie również czy sprawca wypadku jest ubezpieczony i w jakim towarzystwie ubezpieczeniowym oraz jaki ma numer polisy stwierdzającej zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, a także sporządzenie pisemnego protokołu na okoliczność przyczyny powstania szkody,
- 3) niezwłoczne, nie później niż w ciągu 24 godzin od wystąpienia wypadku lub powzięcia o nim informacji, powiadomienie miejscowej jednostki policji o kradzieży pojazdu, kradzieży kluczy (fabrycznych urządzeń) do pojazdu, kradzieży dokumentów pojazdu lub każdej innej szkodzi, która mogła powstać w wyniku przestępstwa, łącznie ze złożeniem wniosku o ściganie osób odpowiedzialnych za powstanie szkody,
- 4) umożliwienie ERGO Hestii dokonania czynności mających na celu ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru, jak również udzielenie w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawienie niezbędnych dowodów,
- 5) wypełnienie dokumentów, niezbędnych do prawidłowej likwidacji szkody, w tym druku zgłoszenia szkody, w którym należy opisać rzeczywisty przebieg wypadku i okoliczności powstania szkody,
- 6) stosowanie się do zaleceń ERGO Hestii, udzielanie jej informacji i niezbędnych pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody.

2. Ubezpieczony ma także obowiązek udostępnić ERGO Hestii wszystkie posiadane dokumenty wskazane przez ERGO Hestię jako niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

§ 45

Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należy:

- 1) niedokonywanie w pojeździe żadnych zmian oraz nierozpoczynanie naprawy pojazdu bez uprzedniego przeprowadzenia oględzin przez przedstawiciela ERGO Hestii i uzyskania jego zgody – ERGO Hestia nie może powoływać się na to postanowienie, jeżeli jej przedstawiciel nie dokonał oględzin w ciągu 7 dni od zgłoszenia szkody,
- 2) w przypadku kradzieży pojazdu – przedłożenie ERGO Hestii dokumentów, potwierdzających pochodzenie pojazdu i umożliwiających jego identyfikację (brief, dokument odprawy celnej, umowa sprzedaży, faktura zakupu, karta pojazdu, dowód rejestracyjny pojazdu, pozwolenie czasowe, w przypadku pojazdów zarejestrowanych po raz pierwszy poza granicami RP zaświadczenie o sprawności zainstalowanych urządzeń antykradzieżowych potwierdzonych pisemnym zaświadczeniem wydanym przez podmiot zawodowo trudniący się montażem i serwisowaniem urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą na terenie kraju będącego członkiem Unii Europejskiej w dacie wydania zaświadczenia, przy pojazdach zarejestrowanych po raz pierwszy w RP zaświadczenie powinno dotyczyć zabezpieczeń innych niż fabryczne) oraz wszystkie komplety kluczy (fabrycznych urządzeń) służących do otwarcia pojazdu w liczbie nie mniejszej niż podana we wniosku ubezpieczeniowym wraz z kompletem sprawnych urządzeń uruchamiających urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, chyba że pojazd został utracony na skutek rozboju. W przypadku pojazdów wyposażonych w fabryczny system Activity Key wymóg przedłożenia kluczyka nie ma zastosowania do kluczyka znajdującego się w jego wnętrzu w chwili kradzieży, o ile pojazd zabezpieczono przy użyciu systemu Activity Key skutkującego dezaktywacją kluczyka pozostawionego wewnątrz pojazdu.

§ 46

W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, obowiązków wymienionych w §§ 44 i 45 ERGO Hestia odmawia wypłaty odszkodowania w całości lub w odpowiedniej części w zależności od tego w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny wypadku, okoliczności wypadku, rozmiaru szkody lub wysokości odszkodowania.

§ 47

1. W przypadku powstania szkody poza granicami Polski Ubezpieczony obowiązany jest nie dokonywać żadnych zmian w uszkodzonym pojeździe i nie oddawać go do naprawy bez zgody ERGO Hestii lub jej przedstawiciela, poza naprawami niezbędnymi do kontynuowania bezpiecznej jazdy, których koszt nie przekracza równowartości 5.000 euro. Zwrot kosztów takiej naprawy następuje w kraju na podstawie oryginalnych, imiennych rachunków, w przeliczeniu na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Prezesa NBP, obowiązującego w dniu ustalenia odszkodowania.
2. Jeżeli przeprowadzona za granicą bez zgody ERGO Hestii naprawa pojazdu nie dotyczy zakresu niezbędnego do kontynuowania bezpiecznej jazdy, a jej koszty, są wyższe od kosztów podobnej naprawy na terenie Polski, to roszczenie o odszkodowanie ponad kwotę naprawy na terenie Rzeczypospolitej nie będzie przez ERGO Hestię uznane.

§ 48

Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, ERGO Hestia informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego związanego z wypadkiem, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania

Wypłata odszkodowania

§ 49

1. Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z uprawnionym ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że nie ma możliwości ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, ERGO Hestia może podjąć decyzję o odpowiedzialności z umowy ubezpieczenia w oparciu o wynik postępowania przygotowawczego lub prawomocne orzeczenie sądu. Postanowienia § 51 ust.2 stosuje się odpowiednio.

§ 50

1. Odszkodowanie wypłacane jest uprawnionemu z umowy ubezpieczenia lub osobie przez niego upoważnionej.
2. Za szkodę powstałą w pojeździe należącym do spadku odszkodowanie wypłaca się spadkobiercom po przedstawieniu postanowienia sądu lub aktu notarialnego o stwierdzeniu nabycia spadku.
3. Wypłata odszkodowania za utracony pojazd uzależniona jest od wyrejestrowania pojazdu i przeniesienia prawa własności pojazdu na rzecz ERGO Hestii.

4. W razie odzyskania pojazdu lub jego części ERGO Hestia na wniosek Ubezpieczonego może przenieść prawo własności pojazdu na jego rzecz, pod warunkiem zwrotu części lub całości wypłaconego odszkodowania.

§ 51

1. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli w terminie określonym powyżej w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część odszkodowania ERGO Hestia wypłaca jednakże w terminie określonym w ust. 1.
3. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości, niż określona w zgłoszonym roszczeniu, ERGO Hestia informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania razem z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
4. Odszkodowanie wypłacone przez ERGO Hestię nie może być wyższe od poniesionej szkody, za wyjątkiem sytuacji o której mowa w § 15 ust. 2.

§ 52

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami ERGO Hestii co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania, może zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd ERGO Hestii.

Regres ubezpieczeniowy

§ 53

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez ERGO Hestię roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na ERGO Hestię do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli ERGO Hestia pokryła tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem ERGO Hestii.
2. Nie przechodzą na ERGO Hestię roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego, bez zgody ERGO Hestii, całości lub części praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód, ERGO Hestia może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono może żądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw.
5. W razie niespełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków, wynikających z ust. 3 z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i uniemożliwieniu przez to ERGO Hestii dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę, jaką poniosła ERGO Hestia z tego tytułu.
6. Postanowienia ust. 2 nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia

§ 54

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, 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 30.05.2014 o prawach konsumenta (Dz. U z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wysłano oświadczenie.
3. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczający może złożyć odstąpienie w sposób określony w § 58.
5. Z chwilą przeniesienia prawa własności pojazdu:
 - 1) z leasingodawcy na leasingobiorcę;
 - 2) z banku na kredytobiorcę,
 Prawa i obowiązki z umowy ubezpieczenia zostają przeniesione na nabywcę pojazdu. Po przeniesieniu prawa własności pojazdu Ubezpieczający ma możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.
6. Przepisów ust. 5 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

§ 55

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu lub stosunek ubezpieczenia wygasa na skutek przyczyn określonych w §54 ust. 1, 2 lub wyrejestrowania pojazdu na wniosek Ubezpieczającego, następuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczony jest od następnego dnia po wygaśnięciu stosunku ubezpieczenia.

§ 56

Stosunek ubezpieczenia w części dotyczącej pojazdu wygasa z chwilą jego wyrejestrowania.

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

§ 57a (zapis obowiązujący do 30 września 2018 roku)

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię (reklamacja):
 - 1) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - 3) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 4) ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.

2. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
3. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w ciągu 60 dni od dnia otrzymania.
5. Osoby wskazane w ust 1, w niestandardowych sprawach, mogą się zwrócić do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
6. Osoby wskazane w ust 1, mogą wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.

§ 57b (zapis obowiązujący od 01 października 2018 roku)

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 reklamacje dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez ERGO Hestię oraz Agentą wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela.
 - 1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - poprzez 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.
 - 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 zgłaszającej reklamację.
 - 4) 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.
 - 5) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 6) 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 Agentą, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

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 Agentą. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaze reklamację niezwłocznie Agentowi, informując o tym jednocześnie Klienta występującego z reklamacją.

Postanowienia końcowe

§ 58

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

§ 59

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być 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.

§ 60

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 10 maja 2018 roku i obowiązują do umów zawieranych od tej daty.

Piotr Maria Śliwicki



Prezes Zarządu

Adam Roman



Członek Zarządu

Klauzule

01 Bagaż

1. Na podstawie niniejszej klauzuli, z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco), za opłatą dodatkowej składki, ubezpieczenie Autocasco może zostać rozszerzone o ubezpieczenie bagażu, od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia na skutek wypadków wskazanych w § 3 ust 36 ogólnych warunków ubezpieczenia Autocasco.
2. Ubezpieczonym na podstawie niniejszej klauzuli jest każda osoba będąca właścicielem rzeczy ruchomych przewożonych w pojeździe będącym przedmiotem ubezpieczenia Autocasco lub na jego zewnątrz zgodnie z ust. 4. jak również właściciel bagażnika zewnętrznego zainstalowanego na pojeździe będącym przedmiotem ubezpieczenia Autocasco.
3. Za bagaż uważa się rzeczy ruchome przewożone pojazdem ubezpieczonym, na podstawie umowy ubezpieczenia Autocasco.
4. Przy ubezpieczeniu motocykli za bagaż uważa się także ubiór motocyklisty w postaci kasku, kurtki, kamizelek, spodni, butów, rękawiczek.
5. Ochroną na podstawie niniejszej klauzuli objęty jest bagaż przewożony wewnątrz pojazdu oraz na lub w bagażnikach zewnętrznych, w tym skrzyniach ładunkowych pojazdów typu pick-up, zamykanych na co najmniej jeden integralnie wbudowany zamek wielozastawkowy (zamek, do którego klucz posiada w łopatkę więcej niż jedno żłobienie prostopadłe do trzonu) o ile w momencie szkody był zamknięty.
6. Rozmiar szkody w bagażu ustala się zgodnie z wartością odtworzeniową rozumianą jako wartość odpowiadająca kosztom zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki przy uwzględnieniu średnich cen rynkowych obowiązujących na danym terenie.
7. ERGO Hestia odpowiada z szkody objęte ochroną na podstawie niniejszej klauzuli do kwoty 5.000 zł (brutto) – suma ubezpieczenia z zastrzeżeniem punktu 8.
8. Przy ubezpieczeniu motocykli ERGO Hestia odpowiada z szkody objęte ochroną na podstawie niniejszej klauzuli do kwoty 10.000 zł lub 20.000 zł (brutto) – suma ubezpieczenia – w zależności od wyboru Ubezpieczającego.
9. W ramach sumy ubezpieczenia określonej w ust. 7–8 powyżej ERGO Hestia obejmuje ochroną również szkody powstałe w bagażnikach zewnętrznych, do których doszło na skutek zdarzeń objętych ochroną na podstawie niniejszej klauzuli.
10. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia).
W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia stosunek ubezpieczeniowy w zakresie określonym w ust. 1 wygasa.
11. Za zgodą ERGO Hestii w sytuacji opisanej w ust. 10 powyżej, Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia do kwoty wskazanej w ust. 7–8 wypełniając nowy wniosek ubezpieczeniowy i opłacając dodatkową składkę.

02 Stała suma ubezpieczenia

1. Na podstawie niniejszej klauzuli, z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco), za opłatą dodatkowej składki ubezpieczenie Autocasco może zostać rozszerzone w ten sposób, że za wartość rynkową pojazdu w trakcie okresu ubezpieczenia, uznawana jest suma ubezpieczenia określona w umowie.
2. Ochroną na warunkach niniejszej klauzuli można objąć pojazdy nowe i używane, z tym że pojazd używany nie może przekroczyć 8 roku eksploatacji.

03 Drugi komplet kół

1. Na podstawie niniejszej klauzuli, z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco-Diler), za opłatą dodatkowej składki, ubezpieczenie Autocasco-Diler może zostać rozszerzone o ubezpieczenie opon oraz obręczy kół od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia na skutek następujących zdarzeń:
 - 1) działania osób trzecich skutkujące uszkodzeniem ubezpieczonego mienia
 - 2) pogryzienie przez zwierzęta
 - 3) pożar, wybuch, oraz nagłe działanie innych sił przyrody
 - 4) kradzież ubezpieczonego mienia
2. Ochroną ubezpieczeniową na podstawie niniejszej klauzuli objęte są opony oraz obręcze kół przeznaczone do użytkowania w samochodzie ubezpieczonym w ramach umowy ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco-Diler), w maksymalnej liczbie czterech sztuk, pozostawione w pomieszczeniach zamkniętych na co najmniej jeden zamek wielozastawkowy. Warunek zastosowania co najmniej jednego zamka wielozastawkowego nie dotyczy zdarzeń wymienionych w ust. 1, pkt. 3).
3. ERGO Hestia odpowiada wyłącznie za szkody w mieniu, objętym ochroną ubezpieczeniową.
4. Z zastrzeżeniem zapisów ust. 5 rozmiar szkody ustala się zgodnie z wartością odtworzeniową rozumianą jako wartość odpowiadająca kosztom zakupu lub wytworzenia nowego przedmiotu tego samego lub najbardziej zbliżonego rodzaju, tej samej lub najbardziej zbliżonej marki przy uwzględnieniu średnich cen rynkowych obowiązujących na danym terenie.
5. W przypadku kradzieży ubezpieczonego mienia, ustalenie wysokości odszkodowania następuje na podstawie faktur za zakup nowych opon/obręczy, w liczbie nie większej niż utracone.
6. Górny limit odpowiedzialności ERGO Hestii za szkody objęte ochroną na podstawie niniejszej klauzuli stanowi wysokość sumy ubezpieczenia.
7. Ubezpieczający może wybrać jeden z dwóch wariantów wysokości sumy ubezpieczenia:
 - a) suma ubezpieczenia w wysokości 1.500 zł
 - b) suma ubezpieczenia w zadeklarowanej wysokości, przy czym górna granica wynosi 10.000 zł
8. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia stosunek ubezpieczeniowy w zakresie określonym w ust. 1 wygasa.
9. Za zgodą ERGO Hestii w sytuacji opisanej w ust. 8 powyżej, Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia do kwoty wskazanej w ust. 7 wypełniając nowy wniosek ubezpieczeniowy i opłacając dodatkową składkę.

04 Ochrona powłok ceramicznych

1. Na podstawie niniejszej klauzuli, z zachowaniem pozostałych, niezmienionych niniejszą klauzulą postanowień umowy ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco), za opłatą dodatkowej składki, ubezpieczenie Autocasco może zostać rozszerzone o ubezpieczenie powłoki ceramicznej lakieru od zniszczenia lub uszkodzenia na skutek następujących zdarzeń:
 - 1) zderzenia się pojazdów,
 - 2) nagłego działania siły mechanicznej powodujące uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
 - 3) działania osób trzecich skutkujące uszkodzeniem pojazdu,

- 4) zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie pojazdu,
 - 5) przepięcia, zwarcia powstałego samoistnie w pojeździe bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,
 - 6) pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia pojazdu oraz nagłego działania innych sił przyrody,
 - 7) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu.
2. Przedmiotem ubezpieczenia na podstawie niniejszej klauzuli jest zwrot kosztów poniesionych przez ubezpieczonego w celu ponownego nałożenia powłoki ceramicznej na ubezpieczony pojazd, który uległ uszkodzeniu w wyniku zdarzeń opisanych w ust. 1.
 3. Koszty zwracane przez ERGO Hestie ustalane są na podstawie faktur za zakup usługi pokrycia lakieru pojazdu powłoką ceramiczną.
 4. ERGO Hestia zwraca koszty wymienione w ust. 3 tylko w przypadku wykonania usługi w warsztacie profesjonalnie zajmującym się usługami nanoszenia powłok ochronnych na lakier samochodowy.
 5. Zwrot kosztów, o których mowa powyżej dotyczy tylko elementów naprawianych w ramach likwidacji szkody autocasco.
 6. Górny limit odpowiedzialności ERGO Hestii za szkody objęte ochroną na podstawie niniejszej klauzuli stanowi wysokość sumy ubezpieczenia.
 7. Ubezpieczający może wybrać jeden z dwóch wariantów wysokości sumy ubezpieczenia:
 - a) suma ubezpieczenia w wysokości 5.000 zł
 - b) suma ubezpieczenia w zadeklarowanej wysokości, przy czym górna granica wynosi 10.000 zł
 8. Suma ubezpieczenia ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia). W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia stosunek ubezpieczeniowy w zakresie określonym w ust. 1 wygasa.
 9. Za zgodą ERGO Hestii w sytuacji opisanej w ust. 8 powyżej, Ubezpieczający może uzupełnić sumę ubezpieczenia do kwoty wskazanej w ust. 7 wypełniając nowy wniosek ubezpieczeniowy i opłacając dodatkową składkę.



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Kosztów Udzielenia Natychmiastowej Pomocy Hestia Car Assistance dla Klientów Indywidualnych oraz Małych i Średnich Przedsiębiorców w Ramach Pakietu Dilerskiego

E-HCA-01/18

Spis treści

I.	Postanowienia ogólne	37
	Umowa ubezpieczenia	37
	Definicje	37
II.	Warianty ubezpieczenia	41
	Przedmiot ubezpieczenia	41
	Zakres i suma ubezpieczenia	42
	Wyłączenia odpowiedzialności	43
	Zawarcie umowy na cudzy rachunek	44
	Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej	45
	Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	45
	Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	46
	Sposób postępowania w razie wypadku	46
	Wypłata odszkodowania	47
	Regres ubezpieczeniowy	47
	Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	48
	Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	48
	Postanowienia końcowe	50

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia	Numer jednostki redakcyjnej	
	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia Kosztów Udzielenia	§ 4, § 5, § 8 ust. 1 i 3, § 17 ust. 4	§ 3 ust. 3 i 40, § 7, § 8, ust. 4–6, § 9, § 10, § 16 ust. 4, § 17 ust. 3, § 21 ust. 4 i 5

I. Postanowienia ogólne

Umowa ubezpieczenia

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Kosztów Udzielenia Natychmiastowej Pomocy Hestia Car Assistance dla Klientów Indywidualnych oraz Małych i Średnich Przedsiębiorców w Ramach Pakietu Dilerskiego Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, zwane dalej „ERGO Hestia”, w zakresie działania swego przedsiębiorstwa zawiera umowy ubezpieczenia kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy Hestia Car Assistance z osobami fizycznymi oraz Małymi i Średnimi Przedsiębiorcami, zdefiniowanymi poniżej w § 3 ust. 8 zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

Definicje

§ 2

Pojęcia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia przyjmują znaczenie określone w definicjach zamieszczonych poniżej w § 3.

§ 3

1. **awaria** – wadliwe funkcjonowanie pojazdu spowodowane uszkodzeniami mechanicznymi, elektrycznymi, elektronicznymi lub hydraulicznymi, uniemożliwiające poruszanie się pojazdem, z wyłączeniem konieczności uzupełnienia materiałów eksploatacyjnych, obsługi bieżącej i okresowej, dostawy i montażu akcesoriów;
2. **Centrum Alarmowe** – organizator usługi assistance w imieniu ERGO Hestii;
3. **holowanie pojazdu** – organizacja i pokrycie kosztów załadunku pojazdu na pojazd pomocy drogowej, transportu z miejsca wystąpienia wypadku na odległość przewidzianą w wybranym wariantcie do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego i rozładunek ubezpieczonego pojazdu z pojazdu pomocy drogowej. W przypadku holowania na większą odległość koszty holowania powyżej limitu pokrywane są przez Ubezpieczonego. Do każdego zaistniałego wypadku, przysługuje jedno holowanie;
4. **infolinia** – udzielenie telefonicznej:
 - 1) informacji o połączeniach komunikacyjnych i objazdach, lokalizacji najbliższej stacji benzynowej lub warsztatu samochodowego,
 - 2) informacji o możliwości wypożyczenia samochodu w krajach europejskich;
 - 3) informacji o orientacyjnych kosztach paliwa i opłat drogowych w krajach europejskich,
 - 4) porady prawnej świadczonej w formie ustnej, której przedmiotem będzie pomoc prawna dotycząca danego wypadku ubezpieczeniowego – ustalenie konsekwencji prawnych lub uzgodnienie postępowania w danej sprawie, w szczególności mające na celu ograniczenie rozmiarów wypadku ubezpieczeniowego.

W ramach usługi Ubezpieczony w razie podróży zagranicznej może uzyskać także, telefoniczną pomoc w rozmowach z policją, służbami granicznymi, ośrodkami medycznymi (dotyczy następujących języków – angielski przez całą dobę, język niemiecki, francuski, włoski, rosyjski – w dni robocze od godz. 8.00 do godz. 16.00 czasu polskiego);

5. **kradzież pojazdu lub jego części** – działanie wyczerpujące znamiona czynu określonego w:
 - art. 278§ 1 k.k. (zabór cudzej rzeczy ruchomej w celu przywłaszczenia) w brzmieniu:

§ 1. Kto zabiera w celu przywłaszczenia cudzą rzecz ruchomą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

– 279 §1 k.k. (zabór cudzej rzeczy ruchomej z włamaniem) w brzmieniu:

§1. Kto kradnie z włamaniem, podlega karze pozbawienia wolności od roku do lat 10.

– 280 §1 k.k. (zabór cudzej rzeczy przy użyciu przemocy lub groźby jej użycia albo doprowadzeniu człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności w celu kradzieży mienia) w brzmieniu:

§1. Kto kradnie, używając przemocy wobec osoby lub grożąc natychmiastowym jej użyciem albo doprowadzając człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności, podlega karze pozbawienia wolności od lat 2 do 12.

Za kradzież nie uważa się przywłaszczenia, o którym mowa w art. 284 §1i §2 k.k. (przywłaszczenie cudzej rzeczy ruchomej) w brzmieniu:

§1. Kto przywłaszcza sobie cudzą rzecz ruchomą lub prawo majątkowe, podlega karze pozbawienia wolności do lat 3.

§2. Kto przywłaszcza sobie powierzoną mu rzecz ruchomą, podlega karze pozbawienia wolności od 3 miesięcy do lat 5.

6. **kontynuacja podróży** – organizacja przejazdu i pokrycie (w formie dokonania zakupu i dostarczenia kierowcy i pasażerom ubezpieczonego pojazdu biletów pierwszej klasy na pociąg, biletów autobusowych lub biletów lotniczych, o ile koszt ich zakupu jest porównywalny z kosztem zakupu biletów na pociąg lub autobus) kosztów przejazdu kierowcy oraz pasażerów pojazdu (w liczbie ograniczonej do liczby miejsc wpisanej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu) do miejsca docelowego podróży lub miejsca zamieszkania lub siedziby firmy Ubezpieczonego;
7. **legalne złomowanie** – organizacja i pokrycie kosztów złomowania ubezpieczonego pojazdu w przypadku wystąpienia w tym pojeździe szkody całkowitej;
8. **Mały i Średni Przedsiębiorca** – przedsiębiorca posiadający do 15 pojazdów;
9. **motocykl** – pojazd samochodowy jednośladowy lub z bocznym wózkiem – wielośladowy;
10. **miejsce zamieszkania** – adres wskazany przez Ubezpieczonego jako aktualne miejsce pobytu;
11. **nagłe zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej;
12. **naprawa na miejscu** – organizacja i pokrycie kosztów naprawy ubezpieczonego pojazdu w miejscu wystąpienia awarii lub unieruchomienia pojazdu objętego ochroną ubezpieczeniową przez specjalistę; jeżeli naprawa pojazdu nie jest możliwa w miejscu wystąpienia awarii lub unieruchomienia, Centrum Alarmowe organizuje holowanie pojazdu;
13. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł, który powstał w związku z:
 - 1) ruchem pojazdu objętego ochroną,
 - 2) załadunkiem i rozładunkiem pojazdu objętego ochroną,
 - 3) wsiadaniem do ubezpieczonego pojazdu i wysiadaniem z niego;
14. **odbior i dostarczenia naprawionego pojazdu** – organizacja i pokrycie kosztów odbioru i dostarczenia naprawionego w punkcie obsługi pojazdu będącego przedmiotem ubezpieczenia do miejsca docelowego podróży lub miejsca zamieszkania lub siedziby firmy Ubezpieczonego;
15. **opieka psychologa** – organizacja i pokrycie kosztów opieki w gabinecie psychologa dla Ubezpieczonego lub innych osób znajdujących się w pojeździe w momencie zajścia wypadku i członków ich rodzin, za których uważa się małżonka, osoba pozostająca w związku partnerskim, dzieci, w tym również pasierba i osobę przysposobioną, o ile nie przekroczyły 18-go roku życia. Opieka psychologiczna organizowana jest w związku ze stresem będącym następstwem nieszczęśliwego wypadku w ubezpieczeniu HCA pod warunkiem pisemnego skierowania wystawionego przez lekarza prowadzącego;

16. **okres eksploatacji pojazdu** – okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji; jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, wówczas okres eksploatacji liczony jest od dnia 31 grudnia roku produkcji pojazdu:
 - 1) do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia – dla zawarcia umowy ubezpieczenia tak ustalony okres eksploatacji obowiązuje przez cały okres ubezpieczenia;
 - 2) do dnia powstania szkody – dla ustalenia wysokości odszkodowania;
17. **osoby bliskie** – małżonek, osoba pozostająca w związku partnerskim, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie i synowie, ojczym, macocha, pasierb, przysposobieni i przysposabiający;
18. **osoby trzecie** – wszystkie podmioty pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia, wynikającym z umowy ubezpieczenia zawartej z ERGO Hestia;
19. **parking strzeżony** – wynajem i pokrycie dla ubezpieczonego pojazdu kosztów miejsca ogrodzonego pozostającego pod stałym dozorem osób zajmujących się ochroną mienia;
20. **pojazd** – samochód osobowy oraz samochód ciężarowy, podlegające rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym, na potrzeby niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia za pojazd uważa się motocykl, samochód osobowy i samochód ciężarowy;
21. **pojazd zastępczy** – samochód osobowy udostępniony Ubezpieczonemu przez Centrum Alarmowe, o parametrach technicznych zbliżonych do parametrów technicznych pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia należący do podmiotu profesjonalnie zajmującego się wypożyczaniem pojazdów;
 W przypadku ubezpieczenia motocykli Centrum Alarmowe jako pojazd zastępczy udostępni samochód osobowy klasy C.
 W ramach usługi, Centrum Alarmowe organizuje i pokrywa koszty wynajęcia oraz dostarczenia i odbioru pojazdu zastępczego za pojazd ubezpieczony (lub dojazdu kierowcy i pasażerów do miejsca wypożyczenia pojazdu). Pojazd zastępczy przysługuje na wniosek Ubezpieczonego w następujących sytuacjach:
 - 1) gdy pojazd uszkodzony wymaga naprawy w punkcie obsługi, a naprawa pojazdu powoduje konieczność jego pozostawienia w punkcie obsługi do następnego dnia, jednak na okres nie dłuższy niż rzeczywisty czas naprawy oraz okres, jaki został przewidziany w wybranym wariantcie,
 - 2) gdy ubezpieczony pojazd został skradziony;
22. **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile;
23. **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, a także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej;
24. **punkt obsługi** – zakład naprawczy lub autoryzowana stacja obsługi pojazdów danej marki;
25. **samochód ciężarowy** – pojazd zarejestrowany jako ciężarowy o ładowności od 851 kg do 3.500 kg;
26. **samochód osobowy** – pojazd zarejestrowany jako pojazd osobowy oraz inny pojazd zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub ciężarowo-osobowy o ładowności do 850 kg;
27. **samozapłon** – zapoczątkowanie reakcji spalania w pojeździe powstała samoistnie bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka;
28. **siła przyrody** – działająca bezpośrednio na ubezpieczony pojazd energia mająca przyczynę i źródło w naturze, powstała samoistnie bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka;
29. **stan po spożyciu alkoholu** – stan w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ do 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
30. **stan nietrzeźwości** – stan w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
31. **szkoda** – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu lub jego części bezpośrednio wskutek wypadku objętego umową ubezpieczenia;

32. szkoda całkowita – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu lub jego części tj.:

- 1) kradzież pojazdu,
- 2) uszkodzenie pojazdu dla którego koszty naprawy przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody, przy czym koszty naprawy wyliczane są według określonych w kwotach brutto (to jest uwzględniających należny podatek VAT):
 - a) cen nowych części oryginalnych producenta pojazdu (bez uwzględnienia zużycia eksploatacyjnego) i wymiaru koniecznej robocizny, wskazanej przez producenta pojazdu;
 - b) cen robocizny w autoryzowanych przez producenta pojazdu zakładach naprawczych;

33. transport przyczepy – organizacja i pokrycie kosztów transportu przyczepy złączonej z ubezpieczonym pojazdem w momencie zajścia wypadku na odległość przewidzianą w wybranym wariancie do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego w przypadku gdy pojazd, który ciągnął przyczepę uległ takiemu uszkodzeniu, że nie nadaje się do dalszej podróży lub został skradziony. W przypadku holowania na większą odległość koszty holowania powyżej limitu pokrywane są przez Ubezpieczonego. Do każdego zaistniałego wypadku, przysługuje jedno holowanie;

34. unieruchomienie pojazdu – stan pojazdu uniemożliwiający jego użytkowanie na skutek:

- a) rozładowania akumulatora,
- b) utraty, uszkodzenia lub zatrzaśnięcia wewnątrz pojazdu kluczy (fabrycznych urządzeń) służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu,
- c) braku powietrza w oponie,
- d) braku lub niewłaściwego paliwa w zbiorniku pojazdu, zamarznięcia paliwa w zbiorniku pojazdu,
- e) kradzieży części pojazdu,
- f) wjechania i utknięcia w śniegu, błocie lub rowie przy jednoczesnym braku uszkodzeń pojazdu;

35. Ubezpieczony – osoba wskazana w umowie ubezpieczenia i uprawniona do świadczeń;

36. ustawa o podatku od towarów i usług – ustawa z dnia 11 marca 2004 r. o podatku od towarów i usług (tj. Dz. U. z 2011 r. Nr 177 poz. 1054 z późniejszymi zmianami);

37. wypadek – zdarzenie przyszłe i niepewne, niezależne od woli Ubezpieczonego, takie jak:

- 1) zderzenie się pojazdów,
- 2) nagłe działanie siły mechanicznej powodujące uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
- 3) działania osób trzecich skutkujące uszkodzeniem pojazdu,
- 4) zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu powodujące jego uszkodzenie,
- 5) pogryzienie przez zwierzęta części pojazdu znajdujących się w komorze silnika,
- 6) pożar, wybuch, zatopienie, samozapłon oraz nagłe działanie innych sił przyrody,
- 7) nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
- 8) przepięcia, zwarcia powstałe samoistnie w pojeździe bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,
- 9) działanie wilgoci i mrozu powodujące uszkodzenia w elektronice lub baterii pojazdu elektrycznego, hybrydowego lub hybrydowego plug-in,
- 10) awaria,
- 11) unieruchomienie pojazdu;

38. wybuch – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich właściwością rozprzestrzeniania się. W odniesieniu do naczyń ciśnieniowych i innych tego rodzaju zbiorników warunkiem uznania wypadku za wybuch jest, aby ściany tych naczyń

i zbiorników uległy rozdarciu w takich rozmiarach, że wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnień. Za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym;

39. **zakwaterowanie** – organizacja i pokrycie kosztów pobytu, a także transportu do miejsca zakwaterowania kierowcy oraz pasażerów ubezpieczonego pojazdu (w liczbie ograniczonej do liczby miejsc wpisanej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu) w najbliższym hotelu średniej kategorii (dwu – lub trzygwiazdkowej), na okres wskazany w tabeli.

Zakwaterowanie przysługuje w wariantcie Prestiż w przypadku kradzieży pojazdu lub wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, dokonanych w odległości nie mniejszej niż 50 kilometrów w linii prostej od miejsca zamieszkania lub siedziby firmy Ubezpieczonego. W przypadku wypadku do realizacji usługi konieczne jest dokonanie naprawy pojazdu będącego przedmiotem ubezpieczenia, powodującej jego pozostawienie w punkcie obsługi do następnego dnia;

40. **zatopienie** – całkowite (powyżej linii dachu) zanurzenie ubezpieczonego pojazdu w cieczy; przez zatopienie nie uważa się zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu;
41. **zmiennik kierowcy** – organizacja i pokrycie kosztów kierowcy w celu powrotu pasażerów ubezpieczonego pojazdu do miejsca zamieszkania w przypadku gdy kierowca pojazdu w wyniku wypadku, nieszczęśliwego wypadku, nagłego zachorowania doznał obrażeń ciała, został hospitalizowany lub zmarł, a żaden z pasażerów nie posiada uprawnień do kierowania pojazdem danej kategorii;
42. **związek partnerski** – nieformalny związek dwóch osób, pozostających ze sobą we wspólnym pożyciu, prowadzących wspólne gospodarstwo domowe. Osoby będące w związku partnerskim nie może łączyć stosunek pokrewieństwa, powinowactwa ani przysposobienia.

II. Warianty ubezpieczenia

Przedmiot ubezpieczenia

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty związane z udzieleniem przez Centrum Alarmowe, natychmiastowej pomocy „Hestia Car Assistance” w zakresie i na zasadach określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.
2. Umowa ubezpieczenia Hestia Car Assistance może zostać zawarta w wariantcie:
 - 1) PREMIUM,
 - 2) PRESTIŻ.

§ 5

Zakresem ubezpieczenia objęte są wypadki dotyczące pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia, o których mowa w § 3 ust. 37 oraz kradzież pojazdu.

Zakres i suma ubezpieczenia

§ 6

1. Sumy ubezpieczenia oraz limity dla kosztów poszczególnych rodzajów usług z tytułu umowy ubezpieczenia określa poniższa tabela:

	PREMIUM	PRESTIŻ
Suma ubezpieczenia	15.000 zł.	15.000 zł.
Zakres terytorialny	granice geograficzne Europy, Algieria, Maroko, Tunezja, Izrael i Iran z zastrzeżeniem ust. 2	granice geograficzne Europy, Algieria, Maroko, Tunezja, Izrael i Iran z zastrzeżeniem ust. 2
Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał na terenie RP	bez limitu	bez limitu
Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał poza terenem RP	do 200 km	do 700 km
Dowóz paliwa	Tak	Tak
Naprawa na miejscu	Tak	Tak
Transport przyczepy	Tak	Tak
Pojazd zastępczy:		
– po wypadku	Max 7 dni	Max 14 dni
– po kradzieży pojazdu	Max 7 dni	Max 14 dni
– po awarii lub unieruchomieniu pojazdu	Nie	Max 14 dni dla samochodu osobowego, motocyklu (nie więcej niż dwa razy w okresie ubezpieczenia) Max 7 dni dla samochodu ciężarowego (nie więcej niż dwa razy w okresie ubezpieczenia)
Zmiennik kierowcy	Tak	Tak
Zakwaterowanie	Nie	Tak – 3 doby w przypadku wypadku lub kradzieży pojazdu
Kontynuacja podróży	Tak	Tak
Parking strzeżony	Nie	Tak
Odbiór i dostarczenie naprawionego pojazdu	Tak	Tak
Legalne złomowanie	Nie	Tak
Opieka psychologa	Nie	Tak, do 5 wizyt łącznie (na jedno zdarzenie)
Infolinia	Tak	Tak

2. Na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji, Ukrainy z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe wskutek wypadków wymienionych w § 3 ust. 37 pkt. 3)-11), chyba że na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki ochrona ubezpieczeniowa zostanie rozszerzona o te terytoria.
3. W wariantcie Prestiż zakres ubezpieczenia obejmuje koszty wynajmu parkingu strzeżonego z limitem 500 zł (brutto).

§ 7

Po wypłacie odszkodowania na pokrycie kosztów realizacji usługi z zakresu „Hestia Car Assistance” łączny limit odpowiedzialności zmniejsza się o kwotę stanowiącą równowartość kosztów, jakie poniosła ERGO Hestia. W przypadku całkowitego wyczerpania łącznego limitu odpowiedzialności stosunek ubezpieczenia wygasa.

§ 8

1. W ramach ubezpieczenia „Hestia Car Assistance” ERGO Hestia wyłącznie pokrywa koszty organizacji przez Centrum Alarmowe usług określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia i nie zwraca kosztów usług poniesionych samodzielnie przez Ubezpieczonego lub inną osobę uprawnioną do świadczenia z tytułu niniejszej umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 poniżej.
2. Zastrzeżenie wskazane w ust. 1 nie dotyczy kosztów holowania oraz wynajęcia pojazdu zastępczego.
3. W przypadku, gdy Ubezpieczony, po wcześniejszym uzgodnieniu z ERGO Hestią, samodzielnie poniósł koszty holowania lub wynajęcia pojazdu zastępczego ERGO Hestia dokonuje ich zwrotu na podstawie rachunków lub faktur dotyczących kosztów poniesionych przez Ubezpieczonego, do wysokości:
 - 1) w przypadku holowania:
 - a) do 120 zł (brutto) – jeżeli holowanie odbywa się w obrębie 25 km od miejsca wypadku,
 - b) 2,30 zł (brutto) za km oraz 40 zł (brutto) za załadunek i rozładunek pojazdu – jeżeli holowanie odbywa się poza obrębem 25 km od miejsca wypadku,
 - 2) w przypadku wynajęcia pojazdu zastępczego – do 150 zł brutto za dobę.
4. Koszty dostarczenia pojazdu zastępczego nie obejmują kosztów jego ubezpieczenia, paliwa i opłat dodatkowych, rozumianych jako kaucja na pokrycie udziału własnego oraz innych wymogów stawianych przez firmy wynajmujące, jak również nie zwalniają Ubezpieczonego z konieczności posiadania karty kredytowej lub innych zabezpieczeń wymaganych przy udostępnieniu pojazdu zastępczego zgodnie z ogólnymi warunkami wynajmu stosowanymi przez wypożyczalnię. ERGO Hestia nie pokrywa również udziału własnego w szkodzie pojazdu zastępczego wynikającego z umowy najmu takiego pojazdu.
5. W przypadku, gdy pojazd będący przedmiotem ubezpieczenia jest wykorzystywany przez Ubezpieczonego wyłącznie do działalności gospodarczej opodatkowanej podatkiem od towarów i usług (VAT), w związku z czym Ubezpieczonemu przysługuje pełne (w 100%) prawo do odliczenia podatku naliczonego od wydatków związanych z pojazdem, zwrot kosztów o których mowa w ust. 3 określony jest bez uwzględnienia podatku VAT na podstawie kopii rachunków lub faktur.
6. W przypadku, gdy Ubezpieczony – zgodnie z art. 86a ust. 1 ustawy o podatku od towarów i usług – jest uprawniony do ograniczonego (w 50%) odliczenia podatku VAT, zwrot kosztów, o których mowa w ust. 3 określany jest z uwzględnieniem, 50% podatku VAT na podstawie kopii rachunków lub faktur.
7. Ubezpieczony jest zobowiązany zapoznać się z warunkami wynajmu oraz warunkami ubezpieczenia wynajmowanego pojazdu zastępczego i postępować zgodnie z otrzymanymi poleceniami i wskazówkami.
8. W przypadku, gdy Ubezpieczony zmarł bądź nie jest w stanie wydać dyspozycji, osobą uprawnioną do wydawania dyspozycji w związku z niniejszą umową ubezpieczenia jest osoba bliska, kierowca lub pasażerowie ubezpieczonego pojazdu. Jeżeli uprawnioną jest więcej niż jedna osoba, prawo decyzji przysługuje osobie, która jako pierwsza dokona zgłoszenia w ramach danego wypadku.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 9

1. ERGO Hestia jest wolna od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za szkodę wyrządzoną umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
3. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są również szkody powstałe:
 - 1) jako następstwa użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem oraz spowodowane przez przewożony ładunek lub bagaż, z wyjątkiem uszkodzenia wskazanego w § 3 ust. 37 pkt 4),

- 2) podczas używania pojazdu, przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierującego, jako narzędzia przestępstwa,
 - 3) w pojeździe, którego kierowca w chwili wypadku lub przybycia na miejsce wypadku jednostki policji znajdował się w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, w stanie po użyciu narkotyków lub innych podobnie działających środków, a także gdy kierowca pojazdem oddalił się z miejsca wypadku, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
 - 4) w pojeździe, którego kierowca w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przez ustawę Prawo o ruchu drogowym uprawnień do kierowania pojazdem, jeżeli tym kierowcą był właściciel pojazdu, a także osoba z którą właściciel pojazdu pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub inna osoba upoważniona do użytkowania pojazdu, chyba, że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
 - 5) podczas użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, w tym takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy,
 - 6) podczas jazd próbnych, jazd po torach wyścigowych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu,
 - 7) podczas użycia pojazdu do nauki jazdy,
 - 8) podczas wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako pojazdy zastępcze,
 - 9) podczas użytkowania pojazdów prototypowych rozumianych jako modele eksperymentalne opracowane przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów.
4. Postanowienia ust. 2 oraz 3 pkt 4) w zakresie pozostawania we wspólnym gospodarstwie domowym nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.

§ 10

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są koszty:

- 1) zakupu części niezbędnych do usunięcia awarii lub uszkodzeń pojazdu,
- 2) części zamiennych użytych do naprawy pojazdu,
- 3) powstałe w wyniku powtarzających się awarii, będących następstwem nie usunięcia przez Ubezpieczonego ich przyczyny po zorganizowaniu usługi przez ERGO Hestię,
- 4) powstałe wskutek użycia pojazdu bez zgody i wiedzy właściciela,
- 5) dostarczonego przez ERGO Hestię paliwa, a także opłat drogowych.

Zawarcie umowy na cudzy rachunek

§ 11

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje ERGO Hestii wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ERGO Hestii może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ERGO Hestii, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
4. Ubezpieczony może żądać by ERGO Hestia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej

§ 12

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Termin, formę płatności i wysokość składki określa się w umowie ubezpieczenia.

§ 13

1. Wysokość składki ustalana jest na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i uzależniona jest od:
 - 1) wariantu ubezpieczenia,
 - 2) okresu ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 14

1. Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę i godzinę uzgodnioną przez strony umowy, wskazaną w umowie.
3. Umowa zostaje zawarta na taki sam okres ubezpieczenia, jaki został wskazany w umowie ubezpieczenia pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco-Diler).

§ 15

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3.
2. W przypadku, gdy ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie zostanie zapłacona w terminie, ERGO Hestia może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez ERGO Hestię wysokości i terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności ERGO Hestii, tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki ERGO Hestia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek ERGO Hestii – pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku ERGO Hestii odpowiednią kwotą.
5. Za zapłatę składki lub raty składki, uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
6. Odpowiedzialność ERGO Hestii kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpiezonego

§ 16

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ERGO Hestii wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia zapytywała w formularzu oferty albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności znane przedstawicielowi. W razie zawarcia przez ERGO Hestię umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać ERGO Hestii wszelkie zmiany okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, o które ERGO Hestia zapytywała we wniosku ubezpieczeniowym albo w innych pismach przed zawarciem umowy.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
5. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczonemu. Jeżeli Ubezpieczony wyraża Ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztu składki, to Ubezpieczający doręcza Ubezpieczonemu Ogólne Warunki Ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpiezonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

Sposób postępowania w razie wypadku

§ 17

1. W razie wystąpienia wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony obowiązany jest, przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu: 801 114 114 lub (58) 558 70 00 i podać:
 - 1) imię i nazwisko,
 - 2) miejsce wystąpienia wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 3) markę, typ i model ubezpieczonego pojazdu oraz jego numer rejestracyjny,
 - 4) numer i okres ważności polisy, o ile to możliwe,
 - 5) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą,
 - 6) krótki opis wypadku oraz rodzaj potrzebnej pomocy,
 - 7) wszelkie inne informacje niezbędne Centrum Alarmowemu w celu organizacji usługi przysługującej Ubezpieczonemu w związku z zaistniałym wypadkiem, o których podanie Centrum Alarmowe zwróciło się do Ubezpiezonego.
2. W razie zajścia wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
3. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 2, ERGO Hestia jest wolna od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.

4. ERGO Hestia w granicach sumy ubezpieczenia, zwraca koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 2, jeżeli środki te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.

Wypłata odszkodowania

§ 18

1. Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. W przypadkach wskazanych w § 8 ust. 3 ERGO Hestia zwraca koszty na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości tych kosztów lub zawartej z uprawnionym ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.

§ 19

1. Koszty wskazane w § 8 ust. 3 ERGO Hestia zwraca w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli w terminie określonym w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii albo wysokości kosztów okazało się niemożliwe, koszty te powinny być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część kosztów ERGO Hestia wypłaca jednakże w terminie określonym w ust. 1.

§ 20

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami ERGO Hestii co do odmowy pokrycia kosztów usług określonych w niniejszych warunkach ubezpieczenia lub wysokości zwrotu kosztów, o których mowa w § 8 ust. 3, może zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd ERGO Hestii.

Regres ubezpieczeniowy

§ 21

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na ERGO Hestię przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej, w rozumieniu § 3 ust. 18 odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości kosztów poniesionych w związku z organizacją usług lub zwrotu kosztów Ubezpieczającemu zgodnie w § 8 ust. 3.
2. Nie przechodzą na ERGO Hestię roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego, bez zgody ERGO Hestii, całości lub części praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód, ERGO Hestia może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono może żądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw.
5. W razie niespełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków, wynikających z ust. 3, z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczonego i uniemożliwieniu przez to ERGO Hestii dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę, jaką poniosła ERGO Hestia z tego tytułu.
6. Postanowienia ust. 2 nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.

Wygąśnięcie stosunku ubezpieczenia

§ 22

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, 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 30.05.2014 o prawach konsumenta (Dz. U z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wysłano oświadczenie.
3. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczający może złożyć odstąpienie w sposób określony w § 25.
5. Z chwilą przeniesienia prawa własności pojazdu:
 - 1) z leasingodawcy na leasingobiorcę,
 - 2) z banku na kredytobiorcę,
 Prawa i obowiązki z umowy ubezpieczenia zostają przeniesione na nabywcę pojazdu. Po przeniesieniu prawa własności pojazdu Ubezpieczający ma możliwość wypowiedzenia umowy ubezpieczenia.
6. Przepisów ust. 5 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.
7. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się także:
 - 1) z chwilą wyrejestrowania pojazdu,
 - 2) z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia.

§ 23

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu lub stosunek ubezpieczenia wygasa na skutek przyczyn określonych w § 22 na wniosek Ubezpieczającego następuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczony jest od następnego dnia po rozwiązaniu umowy.

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

§ 24a (zapis obowiązujący do 30 września 2018 roku)

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię (reklamacja):
 - 1) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - 3) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 4) ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.

2. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
3. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w ciągu 60 dni od dnia otrzymania.
5. Osoby wskazane w ust 1, w niestandardowych sprawach, mogą się zwrócić do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
6. Osoby wskazane w ust 1, mogą wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.

§ 24b (zapis obowiązujący od 01 października 2018 roku)

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 reklamacje dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez ERGO Hestię oraz Agentą wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela.
 - 1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - poprzez 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.
 - 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 zgłaszającej reklamację.
 - 4) 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.
 - 5) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 6) 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 Agentą, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

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 Agentą. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaże reklamację niezwłocznie Agentowi, informując o tym jednocześnie Klienta występującego z reklamacją.

Postanowienia końcowe

§ 25

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony będą dostarczane za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telefonu.

§ 26

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być 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.

§ 27

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 10 maja 2018 roku i obowiązują do umów zawieranych od tego dnia.

Piotr Maria Śliwicki



Prezes Zarządu

Adam Roman



Członek Zarządu



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów w Ramach Pakietu Dilerskiego

E-NNWK-01/18

Spis treści

Postanowienia ogólne	53
Definicje	53
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	54
Rodzaje świadczeń	55
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	55
Suma ubezpieczenia	56
Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej	56
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	56
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	57
Sposób postępowania w razie nieszczęśliwego wypadku	57
Ustalanie wysokości świadczenia	58
Uprawnieni do otrzymania świadczenia	59
Wypłata odszkodowania lub świadczenia	60
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	61
Zasady składania i ropatrywania reklamacji	61
Postanowienia końcowe	63

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia	Numer jednostki redakcyjnej	
	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia Nastęstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów w Ramach Pakietu Dilerskiego	§ 3 ust. 12, § 4, § 5, § 6, § 8 ust. 1, § 24	§ 3 ust. 1, § 7, § 8 ust. 2–4, § 11, § 17 ust. 3, § 18 ust. 3, § 19 ust. 5, § 20 ust. 4, § 21 ust. 1, § 22 ust. 2 i 3, § 23 ust. 2 i 3, § 28

Postanowienia ogólne

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, zwane dalej „ERGO Hestia”, w zakresie działania swego przedsiębiorstwa zawiera umowy ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów z osobami fizycznymi oraz Małymi i Średnimi Przedsiębiorcami zdefiniowanymi poniżej w § 3 ust. 9 zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

Definicje

§ 2

Pojęcia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia przyjmują znaczenie określone w definicjach zamieszczonych poniżej w § 3.

§ 3

1. **koszty leczenia** – koszty poniesione na badania i zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne, pobyt w placówce służby zdrowia, jak również zakup niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych, nie obejmując one kosztów rehabilitacji i transportu;
2. **lokaut** – zamknięcie zakładu przez właściciela, połączone ze zwalnianiem pracowników, przeprowadzane dla zmuszenia ich do przyjęcia gorszych warunków pracy lub ze względu na strajk;
3. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
4. **osoba uprawniona** – wskazana przez Ubezpieczonego osoba fizyczna, uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu jego śmierci;
5. **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, a także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej;
6. **stan po spożyciu alkoholu** – stan w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ do 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
7. **stan nietrzeźwości** – stan w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³;
8. **strajk** – zbiorowe, dobrowolne powstrzymywanie się pracowników od wykonywania pracy w celu rozwiązania sporu dotyczącego interesów, warunków pracy, płac lub świadczeń socjalnych oraz praw i wolności związkowych pracowników lub innych grup;
9. **Mały i Średni Przedsiębiorca** – przedsiębiorca posiadający do 15 pojazdów;
10. **terroryzm** – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
11. **pojazd** – samochód zarejestrowany jako osobowy, ciężarowy lub ciężarowo-osobowy o ładowności do 850 kg a także samochód terenowy i pick-up o ładowności do 3.500 kg oraz motocykl;
12. **używanie pojazdu:**
 - 1) poruszanie się pojazdem po drogach publicznych, od momentu wsiadania do wysiadania z uwzględnieniem chwilowego zatrzymania pojazdu na trasie jazdy,

- 2) czynności kierowcy pojazdu mające na celu jego bieżącą obsługę, dokonywane w bezpośredniej bliskości pojazdu, do których zalicza się: pobieranie paliwa na stacji benzynowej, załadowywanie i wyładowywanie pojazdu, mycie i czyszczenie pojazdu oraz otwieranie i zamykanie drzwi lub bramy garażu;

13. zamieszki – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 4

Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków kierowcy oraz pasażerów pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia, wynikające z używania tego pojazdu.

§ 5

Kierowca naprawiający pojazd wymieniony w umowie ubezpieczenia objęty jest ochroną ubezpieczeniową tylko w przypadku dokonywania napraw na trasie jazdy mających na celu dojechanie do najbliższego warsztatu lub stacji serwisowej albo kontynuowania jazdy.

§ 6

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych na terytorium Polski lub za granicą z zastrzeżeniem wyjątków przewidzianych w § 7.

§ 7

1. Ubezpieczenie nie obejmuje, w stosunku do kierującego jak i pasażerów, nieszczęśliwych wypadków:
 - 1) spowodowanych umyślnie przez kierującego pojazdem,
 - 2) spowodowanych przez kierującego pojazdem, który w chwili zdarzenia lub przyjazdu na miejsce zdarzenia jednostki policji znajdował się w stanie nietrzeźwości lub w stanie po spożyciu alkoholu, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków, a także gdy kierujący pojazdem oddalił się z miejsca wypadku, jeżeli tym kierującym był właściciel pojazdu, a także osoba z którą właściciel pojazdu pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub inna osoba upoważniona do użytkowania pojazdu, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody,
 - 3) spowodowanych przez kierującego prowadzącego pojazd mechaniczny bez wymaganego przez ustawę Prawo o ruchu drogowym lub innych przepisów prawa uprawnień do kierowania pojazdem uprawnień, a także przez osobę, z którą właściciel pojazdu pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub inna osoba upoważniona do użytkowania pojazdu, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody,
 - 4) powstałych w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez kierującego pojazdem przestępstwa umyślnego,
 - 5) powstałych podczas rajdów, wyścigów, pokazów, konkursów lub innych imprez sportowych z udziałem pojazdu objętego umową ubezpieczenia,
 - 6) powstałych wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, rozruchów, niepokoju społecznych, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę,
 - 7) powstałych w wyniku oddziaływania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,

- 8) spowodowanych przez kierującego pojazdem prototypowym rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów,
- 9) będących następstwem lub powstałych w związku z jakąkolwiek zdiagnozowaną, przed wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku, chorobą.

Rodzaje świadczeń

§ 8

1. ERGO Hestia wypłaca następujące rodzaje świadczeń:
 - 1) w przypadku śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w okresie do dwóch lat od jego daty – 100% określonej w umowie sumy ubezpieczenia,
 - 2) z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku:
 - a) w przypadku uszczerbku w wysokości większej lub równej 100% – pełną sumę ubezpieczenia określoną w umowie,
 - b) w przypadku uszczerbku częściowego – procent sumy ubezpieczenia odpowiadający procentowi trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 3) w przypadku wystąpienia u ubezpieczonego czasowej trwałej niezdolności do wykonywania pracy – lub nauki zasiłek dzienny, który przysługuje od 10 dnia po wypadku, a jeżeli niezdolność do pracy lub nauki trwała co najmniej 30 dni od następnego dnia po wypadku,
 - 4) w przypadku poniesienia kosztów leczenia – zwrot udowodnionych kosztów leczenia, w przypadku, gdy były niezbędne z medycznego punktu widzenia oraz zostały poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, nie później niż po dwóch latach od daty nieszczęśliwego wypadku,
 - 5) w przypadku poniesienia kosztów nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych oraz kosztów odbudowy stomatologicznej zębów – zwrot tych kosztów pod warunkiem, że zostały one poniesione nie później niż po dwóch latach od daty wypadku – do wysokości 20% sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż do kwoty 2.000 zł; zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów nie może przekroczyć kwoty 200 zł na każdy ząb, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Łączna kwota świadczeń wskazanych w ust. 1 nie może być wyższa od ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia.
3. ERGO Hestia nie zwraca kosztów zakupu implantów i implantacji.
4. Koszty nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych zwracane są wyłącznie w przypadku, gdy są niezbędne z medycznego punktu widzenia i nie mogą być pokryte w całości z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub ubezpieczeń społecznych. W przypadku gdy koszty nie mogą być pokryte w całości z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub ubezpieczenia społecznego zwrot dotyczy jedynie części niepokrytych kosztów. Muszą być również poniesione na terytorium Polski.

Zawarcie umowy na cudzy rachunek

§ 9

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje ERGO Hestii wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ERGO Hestii może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ERGO Hestii, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.

4. Ubezpieczony może żądać by ERGO Hestia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz ogólnych warunków ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

Suma ubezpieczenia

§ 10

1. Sumę ubezpieczenia deklaruje Ubezpieczający w granicach określonych w ust. 2.
2. Suma ubezpieczenia nie może być niższa niż 10.000 zł i wyższa niż 100.000 zł i jednocześnie powinna stanowić wielokrotność kwoty 10.000 zł.
3. Ubezpieczający może w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia, za opłatą dodatkowej składki podwyższyć sumę ubezpieczenia na zasadach określonych w ust. 2.
4. Zadeklarowana suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności ERGO Hestii w stosunku do każdego Ubezpieczonego.

§ 11

1. W przypadku, gdy w pojeździe, znajduje się więcej osób niż jest to przewidziane w dowodzie rejestracyjnym pojazdu, sumę ubezpieczenia przypadającą na każdą osobę, ustala się w ten sposób, że sumę ubezpieczenia określoną w umowie ubezpieczenia mnoży się przez liczbę miejsc w pojeździe, a następnie dzieli przez liczbę osób znajdujących się w pojeździe.
2. Suma wypłaconych świadczeń dla wszystkich poszkodowanych jadących tym pojazdem nie może przekroczyć iloczynu liczby miejsc i sumy ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia.

Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej

§ 12

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Składkę ubezpieczeniową ustala się według taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy.
3. Termin, formę płatności i wysokość składki określa się w umowie ubezpieczenia.

§ 13

Wysokość składki jest zależna od sumy ubezpieczenia i określona w taryfie obowiązującej w dniu zawarcia umowy.

§ 14

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 15

1. Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę uzgodnioną przez strony umowy.
3. Umowa może zostać zawarta na okres jednego roku.

§ 16

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3.
2. W przypadku gdy ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, ERGO Hestia może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez ERGO Hestię wysokości i terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności ERGO Hestii, tylko wtedy gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki ERGO Hestia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek ERGO Hestii – pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku ERGO Hestii odpowiednią kwotą.
5. Za zapłatę składki lub raty składki, uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
6. Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdym czasie ze skutkiem natychmiastowym.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 17

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ERGO Hestii wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia zapytywała w formularzu oferty albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności znane przedstawicielowi. W razie zawarcia przez ERGO Hestię umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać ERGO Hestii wszelkie zmiany okoliczności, wymienione w ust. 1, o które ERGO Hestia zapytywała we wniosku ubezpieczeniowym albo w innych pismach przed zawarciem umowy.
3. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust.1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

Sposób postępowania w razie nieszczęśliwego wypadku

§ 18

1. Ubezpieczony ma obowiązek nie później niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości powiadomić ERGO Hestię o wypadku pod numerem telefonu: 801 107 107 lub (58) 555 5 555.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ustępie poprzedzającym ERGO Hestia może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ERGO Hestii ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Skutki braku zawiadomienia ERGO Hestii o wypadku nie następują, jeżeli ERGO Hestia w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.

§ 19

1. W razie zajścia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony obowiązany jest:
 - 1) dostarczyć ERGO Hestii dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia:
 - a) diagnozy lekarskie i wszystkie posiadane dokumenty stwierdzające przyczyny wypadku i zakres udzielonej pomocy medycznej,
 - b) rachunki za opłaconą pomoc medyczną lub dotyczące innych kosztów objętych zakresem ubezpieczenia,
 - 2) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
 - 3) 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,
 - 4) zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 5) poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez ERGO Hestię lub ewentualnej obserwacji klinicznej,
 - 6) podjąć aktywną współpracę z ERGO Hestią w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania wypadku i ustalenia jego następstw,
 - 7) umożliwić ERGO Hestii dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.
2. Ubezpieczony ma obowiązek udostępnić dokumenty niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody.
3. W razie śmierci Ubezpieczonego, uprawniony obowiązany jest dostarczyć do ERGO Hestii dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, przez które rozumie się wyciąg z aktu zgonu (do wglądu) oraz dokumenty stwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo uprawnionego z Ubezpieczonym (do wglądu).
4. ERGO Hestia zastrzega sobie prawo do weryfikacji dokumentów przedłożonych przez Ubezpieczającego oraz zasięgnięcia opinii specjalistów.
5. W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, obowiązków wymienionych w ust. 1 i 2, ERGO Hestia może odmówić wypłaty świadczenia w całości lub w części, jeżeli niedopełnienie obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny wypadku lub jego następstw, rozmiaru szkody bądź wysokości świadczenia.

Ustalanie wysokości świadczenia

§ 20

1. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu określany jest przez lekarza orzecznika powoływanego przez ERGO Hestię. Podstawą orzeczenia jest fizykalne badanie Ubezpieczonego oraz dokumentacja medyczna, dotycząca zdarzenia, którego następstwem jest nieszczęśliwy wypadek, w tym zaświadczenia o zakończeniu leczenia.
2. Przy ustalaniu stopnia trwałego uszczerbku na zdrowiu i związku przyczynowego lekarz orzecznik kieruje się posiadaną fachową wiedzą medyczną oraz faktycznym stanem zdrowia Ubezpieczonego przed oraz po zaistnieniu wypadku. Koszt powołania lekarza orzecznika w celu ustalenia stopnia trwałego uszczerbku ponosi ERGO Hestia.
3. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu ustala się niezwłocznie po zakończeniu leczenia i rehabilitacji, a w razie dłuższego leczenia – najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku.
4. W razie utraty lub uszkodzenia 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 i przed wypadkiem.

§ 21

1. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł wskutek tego samego wypadku, ze świadczenia z tytułu śmierci potrąca się kwotę uprzednio wypłaconą.
2. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn związanych z wypadkiem, ale nie pobrał należnego świadczenia, wówczas osobie uprawnionej wypłaca się świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

§ 22

1. Zasiłek dzienny z tytułu czasowej pełnej niezdolności do wykonywania pracy lub nauki wypłacany jest na podstawie zaświadczenia lekarskiego.
2. Zasiłek dzienny z tytułu czasowej pełnej niezdolności do pracy lub nauki wypłaca się w wysokości 1‰ ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności, jednak nie dłużej niż za 180 dni.
3. ERGO Hestii przysługuje prawo do odmowy wypłaty całości lub części świadczenia w przypadku stwierdzenia, iż w czasie niezdolności do pracy lub nauki Ubezpieczony wykonywał pracę zawodową lub uczęszczał na zajęcia szkolne.

§ 23

1. Koszty leczenia, koszty nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych, koszty odbudowy stomatologicznej zębów zwracane są na podstawie przedstawionych rachunków.
2. Świadczenia określone w ust. 1 łącznie nie mogą przekroczyć 30% sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
3. Z odszkodowania wypłacanego z tytułu kosztów leczenia ERGO Hestia potrąca udział własny Ubezpieczonego w wysokości 30%.

§ 24

ERGO Hestia zwraca Ubezpieczonemu koszty badań i opinii lekarskich wymaganych przez ERGO Hestię dla uzasadnienia roszczeń.

Uprawnieni do otrzymania świadczenia

§ 25

1. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem wypadku, ustalone przed śmiercią świadczenie wypłaca się osobie uprawnionej.

§ 26

1. Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się osobie uprawnionej wyznaczonej imiennie przez Ubezpieczonego.
2. Ubezpieczony może w każdym czasie zmienić osobę uprawnioną.

§ 27

1. Zasiłek dzienny z tytułu czasowej pełnej niezdolności do pracy lub nauki wypłaca się Ubezpieczonemu.
2. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem należnego świadczenia, wypłaca się je osobie uprawnionej.

§ 28

Świadczenia, o których mowa w §§ 25 – 27, nie przysługują osobie uprawnionej, która umyślnie spowodowała śmierć Ubezpieczonego.

§ 29

1. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma wyznaczonej osoby uprawnionej 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 zmarłego – w częściach równych.
2. W razie braku uprawnionego do przysługującego świadczenia, ERGO Hestia wypłaca – w granicach sumy ubezpieczenia – w pierwszym rzędzie rzeczywiste, udowodnione koszty pogrzebu oraz ewentualne koszty transportu zwłok z miejsca wypadku do miejsca pochówku osobie, która te koszty poniosła, chyba że koszty te zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego.

Wypłata odszkodowania lub świadczenia

§ 30

1. Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z uprawnionym ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu, z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej.
3. Jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że nie ma możliwości ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, ERGO Hestia może podjąć decyzję o odpowiedzialności za zdarzenie w oparciu o wynik postępowania przygotowawczego lub prawomocne orzeczenie sądu.

§ 31

1. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
2. Jeżeli w terminie określonym powyżej w ust. 1 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii albo wysokości odszkodowania lub świadczenia okazało się niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część odszkodowania lub świadczenia ERGO Hestia wypłaca jednakże w terminie określonym w ust. 1.

§ 32

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami ERGO Hestii co do odmowy zaspokojenia roszczenia albo co do wysokości odszkodowania lub świadczenia, może zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd ERGO Hestii.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia

§ 33

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, 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 30.05.2014 o prawach konsumenta (Dz. U z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wysłano oświadczenie.
3. Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
4. Stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą wyrejestrowania pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia.

§ 34

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu lub stosunek ubezpieczenia wygasa na skutek przyczyn określonych w § 33 następuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczony jest od następnego dnia po wygaśnięciu stosunku ubezpieczenia.

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

§ 35a (zapis obowiązujący do 30 września 2018 roku)

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię (reklamacja):
 - 1) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - 3) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 4) ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
2. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
3. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej.

4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w ciągu 60 dni od dnia otrzymania.
5. Osoby wskazane w ust 1, w niestandardowych sprawach, mogą się zwrócić do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
6. Osoby wskazane w ust 1, mogą wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.

§ 35b (zapis obowiązujący od 01 października 2018 roku)

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 Agentą wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela.
 - 1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - poprzez 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.
 - 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 zgłaszającej reklamację.
 - 4) 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.
 - 5) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 6) 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 Agentą, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

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 Agentą. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaże reklamację niezwłocznie Agentowi, informując o tym jednocześnie Klienta występującego z reklamacją.

Postanowienia końcowe

§ 36

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony będą dostarczane Ubezpieczającemu za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telefonu.

§ 37

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być 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.

§ 38

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 10 maja 2018 roku i obowiązują do umów zawieranych od tego dnia.

Piotr Maria Śliwicki



Prezes Zarządu

Adam Roman



Członek Zarządu



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mediplan

E-MEDP-01/18

Spis treści

Postanowienia ogólne	67
Umowa ubezpieczenia	67
Definicje	67
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	69
Limity świadczeń	72
Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności	73
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	73
Składka ubezpieczeniowa	74
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	74
Sposób postępowania w razie zaistnienia szkody	75
Regres ubezpieczeniowy	76
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	77
Zasady składania i ropatrywania reklamacji	77
Postanowienia końcowe	78
Załącznik nr 1. do OWU: Wykaz procedur medycznych	80

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia	Numer jednostki redakcyjnej	
	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia Nastęstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów w Ramach Pakietu Dilerskiego	§ 4	§ 3 ust. 13 zd. drugie, ust. 19 § 6, § 11 ust. 4

Postanowienia ogólne

Umowa ubezpieczenia

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Medioplan Sopotckie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A., zwane dalej „ERGO Hestia”, w zakresie działania swego przedsiębiorstwa, zawiera umowy ubezpieczenia Medioplan z przedsiębiorcami posiadającymi nie więcej niż 15 pojazdów, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

Definicje

§ 2

Pojęcia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia przyjmują znaczenie określone w definicjach zamieszczonych poniżej w § 3.

§ 3

1. **Centrum Alarmowe** – organizator usługi assistance w imieniu ERGO Hestii;
2. **dzień roboczy** – każdy dzień tygodnia od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy;
3. **hospitalizacja** – pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu, trwający nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny;
4. **kierowca** – każda osoba upoważniona przez właściciela Pojazdu do użytkowania Pojazdu, uprawniona do kierowania Pojazdem na podstawie przepisów prawa obowiązującego na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, kierująca Pojazdem w chwili zajścia Zdarzenia ubezpieczeniowego;
5. **lekarz internista** – lekarz chorób wewnętrznych, lekarz pierwszego kontaktu lub lekarz medycyny rodzinnej;
6. **lekarz prowadzący leczenie** – lekarz, który prowadzi leczenie Ubezpieczonego niebędący osobą bliską Ubezpieczonego;
7. **lekarz ubezpieczyciela** – lekarz konsultant ERGO Hestia;
8. **miejsce zamieszkania** – budynek lub lokal mieszkalny na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, którego adres został wskazany przez Ubezpieczonego jako miejsce stałego zamieszkania;
9. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
10. **okres ubezpieczenia** – okres, w jakim ERGO Hestia udziela Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej na zasadach opisanych w niniejszych OWU;
11. **pasażer** – każda osoba przewożona Pojazdem w chwili wystąpienia Zdarzenia ubezpieczeniowego, z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą;
12. **placówka medyczna** – działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej podmiot prowadzący działalność leczniczą, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej, całodziennej lub doraźnej opieki medycznej, leczenie lub wykonywanie zabiegów chirurgicznych w ramach systemu opieki zdrowotnej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej. Za Placówkę medyczną nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. z dnia 26 stycznia 2016 r., Dz. U. z 2016 r., poz.224), ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA;

13. **pojazd** – pojazd samochodowy o dopuszczalnej masie całkowitej do 3.500 kg, przeznaczony konstrukcyjnie do przewozu nie więcej niż 9 osób łącznie z Kierowcą (co określone jest w dowodzie rejestracyjnym), oraz ich bagażu, dopuszczony do ruchu na drogach publicznych, posiadający ważne badanie techniczne i zaopatrzony w polskie numery rejestracyjne;
14. **przedsiębiorca** – osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, a także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej;
15. **przyczyna zewnętrzna** – zdarzenie, które było wyłącznym czynnikiem prowadzącym do wystąpienia obrażeń ciała lub rozstroju zdrowia, polegające na oddziaływaniu na ciało:
 - 1) energii kinetycznej – czynników mechanicznych lub siły grawitacji powodujących obrażenia w postaci urazów, uderzeń;
 - 2) energii termicznej, elektrycznej – powodujących obrażenia w postaci oparzeń;
 - 3) czynników chemicznych – powodujących obrażenia w postaci oparzeń i zatruc;
 - 4) czynników akustycznych – powodujących obrażenia w postaci urazów akustycznych;
16. **sanatorium** – działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa na terenie Rzeczypospolitej Polskiej zakład leczenia uzdrowiskowego (szpital uzdrowiskowy, sanatorium uzdrowiskowe, przychodnia uzdrowiskowa), zgodnie z Art. 6 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecnictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych;
17. **sprzęt rehabilitacyjny** – sprzęt niezbędny w okresie rehabilitacji umożliwiający Ubezpieczonemu samodzielne funkcjonowanie; Sprzęt rehabilitacyjny to: piłki, taśmy i wałki rehabilitacyjne, balkoniki, chodziki, wózki, kule, laski, gorsety, kołnierze, rowerek rehabilitacyjny, wałek, półwałek, klin, kostka do rehabilitacji, dysk korekcyjny (w tym sensomotoryczny), ciężarki do rehabilitacji, mata rehabilitacyjna, lekki gips, poduszka ortopedyczna (dotyczy złamania kości guzicznej, stanu po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa), stabilizatory, w tym aparat tulejkowy (np. na podudzie), szyny (ortezy), opaski elastyczne, buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne w tym żelowe (dotyczy przebytych urazów, np. złamania kości śródstopia, uszkodzenia ścięgna Achillesa), gorsety ortopedyczne (w tym sznurówka lędźwiowo-krzyżowa, gorset Jevetta), opaska żebrowa, pas stabilizujący mostek, pas przepuklinowy;
18. **szpital** – podmiot leczniczy działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, świadczący przy wykorzystaniu wykwalifikowanego zespołu lekarskiego i pielęgniarskiego całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia; pojęcie to nie obejmuje domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali uzdrowiskowych, szpitali rehabilitacyjnych;
19. **ubezpieczony** – zgodnie z wariantem zawartej umowy ubezpieczenia:
 - 1) w wariantcie I – Kierowca;
 - 2) w wariantcie II – Kierowca oraz Pasażerowie;
20. **wypadek drogowy** – zdarzenie drogowe z udziałem Pojazdu w ruchu lądowym w Okresie ubezpieczenia, wskutek którego Ubezpieczony uległ Nieszczęśliwemu wypadkowi;
21. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – objęty odpowiedzialnością ERGO Hestii Nieszczęśliwy wypadek Ubezpieczonego powstały wskutek Wypadku drogowego;
22. **terroryzm** – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 4

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.

2. Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenia:

- 1) medyczne;
- 2) assistance;
- 3) „powrót do formy”;
- 4) sanatoryjne;
- 5) informacyjne.

przysługujących Ubezpieczonemu w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, na terenie Polski.

3. ERGO Hestia zapewnia organizację i pokrywa koszty świadczeń medycznych, świadczeń assistance, świadczeń „powrót do formy”, świadczenia sanatoryjnego oraz świadczeń informacyjnych w zakresie wskazanym w poniższej Tabeli nr 1.

Tabela nr 1

I. ŚWIADCZENIA MEDYCZNE	LIMITY		ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE
Maksymalna liczba świadczeń do wykorzystania w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego	15		
1. Konsultacja chirurga	Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania	Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego	Nieszczęśliwy wypadek wskutek Wypadku drogowego
2. Konsultacja okulisty			
3. Konsultacja otolaryngologa			
4. Konsultacja ortopedy			
5. Konsultacja kardiologa			
6. Konsultacja neurologa			
7. Konsultacja pulmonologa			
8. Konsultacja lekarza rehabilitacji			
9. Konsultacja neurochirurga			
10. Konsultacja psychologa			
11. Zabieg ambulatoryjny			
12. Badania laboratoryjne			
13. Badanie radiologiczne			
14. Ultrasonografia			
15. Rehabilitacja	Maksymalnie jedno (1) świadczenie (do 20 zabiegów stanowiących łącznie 1 świadczenie) na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe		
16. Tomografia komputerowa	Maksymalnie jedno (1) badanie na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe		
17. Rezonans magnetyczny	Maksymalnie jedno (1) badanie na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe		

II. ŚWIADCZENIA ASSISTANCE	LIMITY	ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE
Wizyta u lekarza internisty – maksymalnie jedno (1) świadczenie na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe	Maksymalny łączny limit 2 000 PLN na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe	Nieszczęśliwy wypadek wskutek Wypadku drogowego
Transport do Placówki medycznej		
Transport pomiędzy Placówkami medycznymi		
Transport z Placówki medycznej		
Dostarczenie leków		
Wizyta pielęgniarki		
Wypożyczenie albo zakup oraz transport Sprzętu rehabilitacyjnego		
III. ŚWIADCZENIA POWRÓT DO FORMY	LIMITY	ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE
Ćwiczenia z trenerem	Maksymalnie pięć (5) jednogodzinnych sesji treningowych na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe	Nieszczęśliwy wypadek wskutek Wypadku drogowego
Konsultacje z dietetykiem	Maksymalnie dwie (2) konsultacje na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe	
IV. ŚWIADCZENIE SANATORYJNE	LIMITY	ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE
Pobyt w Sanatorium	Maksymalnie 2 000 PLN na jedno Zdarzenie ubezpieczeniowe	Nieszczęśliwy wypadek wskutek Wypadku drogowego
V. ŚWIADCZENIA INFORMACYJNE	LIMITY	ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE
Infolinia medyczna	Bez limitu	Nieszczęśliwy wypadek wskutek Wypadku drogowego

4. W ramach świadczeń wymienionych w ust. 3 (Tabela nr 1) Centrum Alarmowe, w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, organizuje opisane niżej usługi i pokrywa ich koszty do wysokości nie przekraczającej limitów tam podanych.
5. W zakresie świadczeń medycznych, w razie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu organizację i pokrywa koszty poniższych świadczeń:
 - 1) konsultacje lekarzy specjalistów wymienionych w tabeli powyżej
 - 2) zabiegi ambulatoryjne – w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 1 do OWU;
 - 3) badania laboratoryjne – w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 1 do OWU;
 - 4) badania radiologiczne – w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 1 do OWU;
 - 5) badania ultrasonograficzne – w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 1 do OWU;
 - 6) rehabilitacja –
 - a) wizyty fizjoterapeuty w miejscu zamieszkania albo
 - b) wizyty Ubezpieczonego w poradni rehabilitacyjnej, w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 1 do OWU;
 - 7) tomografia komputerowa – w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 1 do OWU;

- 8) rezonans magnetyczny – w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 1 do OWU.
6. Rodzaje świadczeń medycznych wymienionych w ust. 5 pkt 1–8 są organizowane na podstawie pisemnego skierowania od lekarza prowadzącego leczenie i po konsultacji z lekarzem Centrum Alarmowego.
7. W zakresie świadczeń assistance w razie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu organizację i pokrywa koszty poniższych usług assistance do wysokości maksymalnego łącznego limitu na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, określonego w §5 ust. 8:
 - 1) wizyta u lekarza internisty – w placówce medycznej albo obejmująca koszty dojazdu lekarza internisty do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego oraz koszty jego honorarium;
 - 2) transport do placówki medycznej – w razie konieczności przewiezienia Ubezpieczonego do placówki medycznej, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego leczenie;
 - 3) transport pomiędzy placówkami medycznymi – jeżeli Ubezpieczony znalazł się w placówce medycznej, która nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do stanu jego zdrowia lub jest on skierowany na zabieg bądź badania lekarskie do innej placówki medycznej, zgodnie z pisemnym zaleceniem Lekarza prowadzącego leczenie, o ile nie jest konieczna, według wiedzy lekarza prowadzącego leczenie, interwencja pogotowia ratunkowego;
 - 4) transport z placówki medycznej – razie pisemnego zalecenia transportu do Miejsca zamieszkania od lekarza prowadzącego leczenie, po pobycie w placówce medycznej, o ile według wiedzy lekarza prowadzącego leczenie, nie jest konieczna interwencja pogotowia ratunkowego;
 - 5) dostarczenie leków – zaordynowanych przez lekarza prowadzącego leczenie i w sytuacji gdy zgodnie z jego pisemnym zaleceniem, Ubezpieczony (z uwagi na rodzaj obrażeń, jakich doznał) nie może opuszczać miejsca zamieszkania. Warunkiem realizacji świadczenia jest udostępnienie przedstawicielowi Centrum Alarmowego recepty niezbędnej do wykupienia leków oraz pokrycie przez Ubezpieczonego kosztów zakupu ww. leków;
 - 6) wizyta pielęgniarki – w miejscu zamieszkania, na podstawie pisemnego zalecenia opieki pielęgniarskiej od lekarza prowadzącego leczenie, obejmująca koszty dojazdu i honorarium pielęgniarki w celu zapewnienia Ubezpieczonemu opieki w zakresie zaleconym przez lekarza prowadzącego leczenie. Koszty sprawowania opieki pielęgniarskiej (zakupu żywności, leków, środków medycznych lub innych materiałów używanych w ramach sprawowania opieki pielęgniarskiej) pokrywa Ubezpieczony;
 - 7) wypożyczenie albo zakup oraz transport Sprzętu rehabilitacyjnego – do miejsca zamieszkania, na podstawie pisemnego zalecenia od lekarza prowadzącego leczenie, używania sprzętu rehabilitacyjnego.
8. W zakresie świadczeń „powrót do formy”, w razie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu organizację i pokrywa koszty poniższych usług assistance:
 - 1) ćwiczenia z trenerem – w liczbie maksymalnie pięciu (5) jednogodzinnych sesji treningowych na jedno (1) Zdarzenie ubezpieczeniowe;
 - 2) konsultacje z dietetykiem – w liczbie maksymalnie dwóch (2) konsultacji w poradni dietetycznej na jedno (1) Zdarzenie ubezpieczeniowe.
9. W zakresie świadczenia sanatoryjnego, po zakończeniu co najmniej 3-dniowej Hospitalizacji wskutek Zdarzenia ubezpieczeniowego, Centrum Alarmowe organizuje na podstawie sporządzonego na piśmie skierowania Lekarza prowadzącego leczenie i pokrywa koszty pobytu w Sanatorium, obejmujące:
 - 1) zakwaterowanie;
 - 2) wyżywienie;
 - 3) zalecone zabiegi.
10. W zakresie świadczeń informacyjnych, Centrum Alarmowe po zdarzeniu ubezpieczeniowym umożliwi Ubezpieczonemu uzyskanie telefonicznej informacji na temat:
 - 1) danych teleadresowych państwowych i prywatnych placówek służby zdrowia;

- 2) danych teleadresowych placówek prowadzących zabiegi rehabilitacyjne;
- 3) danych teleadresowych placówek handlowych oferujących Sprzęt rehabilitacyjny;
- 4) danych teleadresowych domów pomocy społecznej, hospicjów;
- 5) danych teleadresowych aptek czynnych przez całą dobę;
- 6) działania leków, skutków ubocznych ich stosowania, interakcji z innymi lekami;
- 7) sposobów, w jaki należy się przygotowywać do zabiegów lub badań medycznych;
- 8) diet, zasad zdrowego żywienia.

Limity świadczeń

§ 5

1. Ustalone limity kwotowe i ilościowe świadczeń stanowią górną granicę odpowiedzialności ERGO Hestia na każde zdarzenie ubezpieczeniowe.
2. ERGO Hestia spełnia świadczenie do wysokości limitów określonych w § 4. ust. 3 (Tabela nr 1) z uwzględnieniem maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania.
3. Maksymalna liczba świadczeń medycznych, o której mowa w § 4. ust. 3 (Tabela nr 1), oznacza, że z 17 (siedemnastu) dostępnych świadczeń medycznych Ubezpieczonemu przysługuje łącznie maksymalnie 15 (piętnaście) świadczeń medycznych możliwych do wykorzystania na każde Zdarzenie ubezpieczeniowe.
4. W odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego realizacja któregośkolwiek ze świadczeń z zakresu świadczeń medycznych pomniejsza maksymalną liczbę świadczeń medycznych do wykorzystania z uwzględnieniem postanowień ust. 5, 6, 7 poniżej.
5. W ramach jednego Okresu ubezpieczenia ochroną objęta jest nieograniczona liczba Zdarzeń ubezpieczeniowych.
6. W odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania, istnieje możliwość skorzystania kilkakrotnie z tego samego rodzaju świadczenia medycznego, z wyłączeniem poniższych świadczeń medycznych:
 - 1) rehabilitacja;
 - 2) tomografia komputerowa;
 - 3) rezonans magnetyczny;
 dla których w Tabeli nr 1 ustalono odrębne limity. Korzystanie z danego świadczenia medycznego spośród wymienionych w pkt 1–3 niniejszego ustępu w ramach ustalonego limitu oznacza wykorzystanie jednego świadczenia medycznego w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych. Takie świadczenie medyczne może być wykorzystane tylko jeden (1) raz w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego.
7. Świadczenie medyczne – badania laboratoryjne – traktowane jest jako jedno świadczenie medyczne z maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania, niezależnie od liczby zleconych do wykonania badań na jednym skierowaniu wystawionym przez Lekarza prowadzącego leczenie, w związku z wystąpieniem jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego.
8. Na każde Zdarzenie ubezpieczeniowe w ramach świadczeń assistance przysługuje organizacja i pokrycie kosztów usług assistance do wysokości maksymalnego łącznego limitu 2 000 PLN (dwa tysiące złotych), z możliwością kilkakrotnego skorzystania z tego samego rodzaju świadczenia assistance za wyjątkiem wizyty u lekarza internisty, która może być wykorzystana tylko jeden (1) raz w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego.
9. Na każde Zdarzenie ubezpieczeniowe w ramach świadczenia sanatoryjnego przysługuje organizacja i pokrycie kosztów pobytu w Sanatorium do wysokości 2 000 PLN (dwa tysiące złotych).

Wyłączenia i ograniczenia odpowiedzialności

§ 6

1. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za obrażenia ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku wskutek wypadku drogowego powstałe w następstwie:
 - 1) popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego;
 - 2) umyślnego samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa lub samobójstwa Ubezpieczonego;
 - 3) udziału w wyścigach lub rajdach samochodowych;
 - 4) zaburzeń psychicznych, zakwalifikowanych w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99);
 - 5) spożycia leków niezaordynowanych przez lekarza, użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim lub wskazaniem ich użycia, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
 - 6) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu, jeżeli Ubezpieczony nie posiadał uprawnień do prowadzenia pojazdu, chyba, że fakt braku posiadania uprawnień nie miał wpływu na powstanie zdarzenia ubezpieczeniowego;
 - 7) katastrof naturalnych, działania ognia lub innych żywiołów (trzęsienia ziemi, nagłe zmiany temperatury, powodzie, huragany, pożary, wybuchy, wyładowania atmosferyczne);
 - 8) spożycia alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
 - 9) umyślnego działania Ubezpieczonego lub umyślnego działania osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 10) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. ERGO Hestia nie pokrywa następujących kosztów powstałych w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego:
 - 1) leczenia eksperymentalnego i niepotwierdzonego naukowo badaniami;
 - 2) zabiegów ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania.
3. Z odpowiedzialności ERGO Hestii wyłączone są zdarzenia ubezpieczeniowe, które wystąpiły poza granicami Polski.
4. W przypadku gdy udzielenie świadczenia określonego w OWU wymaga wyrażenia przez Ubezpieczonego pisemnej zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej, ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia, jeśli zgoda nie została wyrażona, pod warunkiem, że niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia wynikało właśnie z niewyrażenia przez Ubezpieczonego wyżej wymienionej pisemnej zgody.

Zawarcie umowy na cudzy rachunek

§ 7

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
2. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje ERGO Hestii wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ERGO Hestii może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
3. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ERGO Hestii, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.

4. Ubezpieczony może żądać by ERGO Hestia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

Składka ubezpieczeniowa

§ 8

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Termin, formę płatności i wysokość składki określa się w umowie ubezpieczenia.
3. Wysokość składki ustalana jest na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i uzależniona jest od okresu ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 9

1. Okres ubezpieczenia określa się w umowie ubezpieczenia.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę i godzinę uzgodnioną przez strony umowy, wpisaną w polisie.

§ 10

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3.
2. W przypadku, gdy ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w terminie, ERGO Hestia może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W przypadku braku wypowiedzenia umowa wygasa z końcem okresu, na który przypadała niezapłacona składka.
3. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki w podanej przez ERGO Hestię wysokości może spowodować ustanie odpowiedzialności ERGO Hestii, jeżeli po upływie terminu na zapłatę raty składki ERGO Hestia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od otrzymania wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek ERGO Hestii – pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku ERGO Hestii odpowiednią kwotą.
5. Za zapłatę składki lub raty składki, uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
6. Odpowiedzialność ERGO Hestii kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem.

§ 11

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ERGO Hestii wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia zapytywała w formularzu oferty albo w innych pismach przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności znane przedstawicielowi. W razie zawarcia przez ERGO Hestię umowy ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.

2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać ERGO Hestii wszelkie zmiany okoliczności, wymienione w ust. 1, o które ERGO Hestia zapytywała we wniosku ubezpieczeniowym albo w innych pismach przed zawarciem umowy.
3. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.

Sposób postępowania w razie zaistnienia szkody

§ 12

1. W celu uzyskania świadczeń medycznych, świadczeń assistance, świadczeń „powrót do formy” oraz świadczenia sanatoryjnego Ubezpieczony (lub osoba działająca w jego imieniu) jest zobowiązany skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu (+48 58) 558 70 00 i podać poniższe informacje niezbędne do ustalenia uprawnień Ubezpieczonego do uzyskania świadczeń:
 - 1) dane umożliwiające identyfikację Ubezpieczonego (imię i nazwisko Ubezpieczonego oraz PESEL lub datę urodzenia);
 - 2) datę zajścia Nieszczęśliwego wypadku wskutek Wypadku drogowego;
 - 3) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą;
 - 4) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy;
 - 5) adres korespondencyjny.
2. W celu realizacji świadczeń medycznych, świadczeń assistance, świadczeń „powrót do formy” Ubezpieczony zobowiązany jest przesłać do Centrum Alarmowego pocztą lub za pośrednictwem e-mail na adres: AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa; e-mail: assistance@mondial-assistance.pl, następujące dokumenty:
 - 1) kopię posiadanej dokumentacji medycznej, potwierdzającej wystąpienie Zdarzenia ubezpieczeniowego, z której jednoznacznie wynika, że powstałe obrażenia ciała lub rozstrój zdrowia są następstwem Nieszczęśliwego wypadku wskutek Wypadku drogowego, (nie dotyczy realizacji świadczeń „powrót do formy” opisanych w § 4 ust. 8);
 - 2) kopię raportu policyjnego potwierdzającego udział Ubezpieczonego w Wypadku drogowym, o ile został sporządzony;
 - 3) kopię skierowania od Lekarza prowadzącego leczenie do przeprowadzenia konsultacji, badań lub zalecenia dodatkowych świadczeń.
3. W celu realizacji świadczenia sanatoryjnego, Ubezpieczony zobowiązany jest przesłać do Centrum Alarmowego pocztą lub za pośrednictwem e-mail na adres: AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa; e-mail: assistance@mondial-assistance.pl, następujące dokumenty:
 - 1) kopię posiadanej dokumentacji medycznej sporządzonej przez lekarza prowadzącego leczenie w związku hospitalizacją po nieszczęśliwym wypadku wskutek wypadku drogowego (karta informacyjna leczenia szpitalnego oraz kopia diagnozy medycznej sporządzonej przez lekarza prowadzącego leczenie);
 - 2) kopię raportu policyjnego potwierdzającego udział Ubezpieczonego w wypadku drogowym, o ile został sporządzony;
 - 3) pisemne zalecenie lub skierowanie od Lekarza prowadzącego leczenie, przeprowadzenia leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej;

- 4) pisemne potwierdzenie od lekarza prowadzącego leczenie o braku przeciwwskazań do przeprowadzenia leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej.
4. W przypadku braku wskazania przez lekarza prowadzącego leczenie proponowanego miejsca i rodzaju leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji uzdrowiskowej, miejsce i rodzaj sanatorium ustala lekarz Centrum Alarmowego, w porozumieniu z Ubezpieczonym, w oparciu o informacje medyczne w dokumentacji medycznej, o której mowa w ust. 3 pkt 1.
5. ERGO Hestia zastrzega sobie prawo do weryfikacji przedłożonych przez Ubezpieczonego dokumentów, kontaktując się w tym celu z placówką medyczną lub lekarzem prowadzącym leczenie.
6. W oparciu o przekazane przez Ubezpieczonego dokumenty, o których mowa w ust. 2, lekarz Centrum Alarmowego w terminie maksymalnie 3 dni roboczych, licząc od dnia ich otrzymania, poinformuje Ubezpieczonego o tym, czy zaistniałe zdarzenie stanowi zdarzenie ubezpieczeniowe uprawniające do udzielenia świadczenia, o które wnioskuje Ubezpieczony.
7. W przypadku powzięcia przez ERGO Hestia nowych informacji mających związek z ustaleniem zasadności realizacji świadczeń w związku ze zgłoszonym roszczeniem o świadczenie, Centrum Alarmowego, w terminie 3 dni roboczych od daty powzięcia dodatkowych informacji, pisemnie informuje Ubezpieczonego, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestia.
8. W przypadku uznania odpowiedzialności ERGO Hestii czas oczekiwania na realizację świadczeń pomocy medycznej wynosi:
 - 1) do 5 dni roboczych w przypadku konsultacji u lekarzy specjalistów,
 - 2) do 3 dni roboczych w przypadku pozostałych świadczeń pomocy medycznej,
 o ile Ubezpieczony nie wskaże konkretnego lekarza czy placówki lub późniejszego terminu, w którym chciałby skorzystać ze świadczenia.
 W przypadku takiego wskazania ERGO Hestia zapewnia Ubezpieczonemu organizację świadczenia bez gwarantowania czasu oczekiwania na realizację, o którym mowa powyżej.
9. W przypadku odmowy spełnienia wnioskowanego świadczenia, ERGO Hestia za pośrednictwem Centrum Alarmowego nie później niż w terminie 3 dni roboczych od otrzymania dokumentów, o których mowa w ust. 2 albo ust. 3 pisemnie poinformuje Ubezpieczonego o odmowie realizacji świadczenia, wskazując przyczynę odmowy.

Regres ubezpieczeniowy

§ 11

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez ERGO Hestię roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na ERGO Hestię do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli ERGO Hestia pokryła tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem ERGO Hestii.
2. Nie przechodzą na ERGO Hestię roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego, bez zgody ERGO Hestii, całości lub części praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód, ERGO Hestia może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono może żądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw.
5. W razie niespełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków, wynikających z ust. 3 z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i uniemożliwieniu przez to ERGO Hestii dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę, jaką poniosła ERGO Hestia z tego tytułu.

6. Postanowienia ust. 2 nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia

§ 12

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ERGO Hestia nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim ERGO Hestia udzielał Ochrony Ubezpieczeniowej.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, 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 30.05.2014 o prawach konsumenta (Dz. U z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wysłano oświadczenie.
3. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

§ 13a (zapis obowiązujący do 30 września 2018 roku)

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię (reklamacja):
 - 1) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - 3) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 4) ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
2. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
3. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w ciągu 60 dni od dnia otrzymania.
5. Osoby wskazane w ust 1, w niestandardowych sprawach, mogą się zwrócić do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
6. Osoby wskazane w ust 1, mogą wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.

§ 13b (zapis obowiązujący od 01 października 2018 roku)

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 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:

- poprzez 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.

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 zgłaszającej reklamację.

4) 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.

5) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.

6) 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 udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

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 Klienta występującego z reklamacją.

Postanowienia końcowe

§ 14

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy powinny być składane na piśmie za pokwitowaniem lub przesłane listem poleconym.
2. Strony mają obowiązek wzajemnego informowania o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telefonu, odpowiednio na: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii ERGO Hestii lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez Ubezpieczającego.
4. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczonemu. Jeżeli Ubezpieczony wyraża Ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztu składki, to Ubezpieczający doręcza Ubezpieczonemu Ogólne Warunki Ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpiezonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem ERGO Hestii.

§ 15

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a ERGO Hestiaem 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.

§ 16

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 10 maja 2018 roku i obowiązują do umów zawieranych od tego dnia.

Piotr Maria Śliwicki



Prezes Zarządu

Adam Roman



Członek Zarządu

Załącznik nr 1. do OWU: Wykaz procedur medycznych

PROCEDURY MEDYCZNE

1. ZABIEGI AMBULATORYJNE

1) Ambulatoryjne zabiegi chirurgiczne

- a) Proste nacięcie i usunięcie ciała obcego, tkanek podskórnych
- b) Nacięcie i drenaż krwiaka, zbiornika płynu surowiczego lub innego zbiornika płynu
- c) Usunięcie szwów
- d) Zmiana opatrunku
- e) Nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie – mały staw lub kaletka (np. palce u rąk lub nóg)
- f) Nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie – średniej wielkości staw lub kaletka (np. staw skroniowo-żuchwowy, barkowo-obończykowy, nadgarstek, staw łokciowy lub skokowy, kaletka maziowa wyrostka łokciowego)
- g) Nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; duży staw lub kaletka (np. staw ramienny, biodrowy, kolanowy, kaletka barkowa)
- h) Proste zamknięcie powierzchownych ran owłosionej skóry głowy, szyi, pachy, narządów płciowych zewnętrznych, tułowia i/lub kończyn,
- i) Proste zamknięcie powierzchownych ran twarzy, uszu, powiek, nosa, warg i/lub błon śluzowych
- j) Proste usunięcie płytki paznokciowej, częściowe lub całkowite

2) Ambulatoryjne zabiegi laryngologiczne

- a) Usunięcie ciała obcego, śródnosowe

3) Ambulatoryjne zabiegi okulistyczne

- a) Usunięcie ciała obcego – z wnętrza gałki ocznej, z przedniej komory oka lub soczewki
- b) Usunięcia ciała obcego lub złoju w obrębie układu łzowego, przewodów łzowych
- c) Wstrzyknięcie podspojówkowe

4) Ambulatoryjne zabiegi ortopedyczne

- a) Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)
- b) Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć)
- c) Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)
- d) Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć)
- e) Zastosowanie długiego opatrunku unieruchamiającego na całą kończynę dolną
- f) Zastosowanie krótkiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej – podudzie
- g) Zastosowanie gipsu biodrowego
- h) Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – od barku do ręki (ramienny)
- i) Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – od łokcia do palca (przedramienia)
- j) Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – ręka i dolne przedramię (opatrunk rękawiczkowy)
- k) Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – palec (np. przykurcz)
- l) Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – ósemkowego
- m) Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego – gips piersiowo-ramienny
- n) Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna górna)
- o) Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna dolna)

PROCEDURY MEDYCZNE

2. BADANIA LABORATORYJNE

- 1) Morfologia krwi obwodowej – kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi)
- 2) Morfologia krwi obwodowej – kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi) z automatycznym zliczaniem odsetków leukocytów
- 3) Morfologia krwi obwodowej – z rozmazem, ocena mikroskopowa oraz ręcznie wykonany wzór odsetkowy leukocytów
- 4) Morfologia krwi obwodowej – retikulocytoza; ręcznie
- 5) Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); nieautomatycznie
- 6) Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); automatycznie

3. BADANIA RADIOLOGICZNE

- 1) Badanie radiologiczne – czaszka
- 2) Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; jedna projekcja – czołowa PA
- 3) Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; dwie projekcje – czołowa PA i boczna
- 4) Badanie radiologiczne – żuchwa
- 5) Badanie radiologiczne – układ kostny twarzy
- 6) Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; specjalne projekcje (np. w pozycji leżącej na boku)
- 7) Badanie radiologiczne – żebra; jednostronne
- 8) Badanie radiologiczne – żebra; obustronne
- 9) Badanie radiologiczne – mostek
- 10) Badanie radiologiczne – staw lub stawy mostkowo-obończykowe
- 11) Badanie radiologiczne – kręgosłup – całość; badanie przeglądowe, projekcja PA lub boczna
- 12) Badanie radiologiczne – kręgosłup szyjny
- 13) Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek piersiowo-lędźwiowy; w pozycji stojącej (skolioza)
- 14) Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek piersiowy
- 15) Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek piersiowo-lędźwiowy
- 16) Badanie radiologiczne – kręgosłup – odcinek lędźwiowo-krzyżowy
- 17) Badanie radiologiczne – miednica
- 18) Badanie radiologiczne – stawy krzyżowo-biodrowe
- 19) Badanie radiologiczne – kość krzyżowa i kość ogonowa
- 20) Badanie radiologiczne – obojczyk; całkowite
- 21) Badanie radiologiczne – łopatką; całkowite
- 22) Badanie radiologiczne – bark
- 23) Badanie radiologiczne – stawy barkowo-obończykowe
- 24) Badanie radiologiczne – kość ramienna
- 25) Badanie radiologiczne – staw łokciowy
- 26) Badanie radiologiczne – przedramię
- 27) Badanie radiologiczne – nadgarstek
- 28) Badanie radiologiczne – ręka
- 29) Badanie radiologiczne – palec (palce) ręki
- 30) Badanie radiologiczne – biodro
- 31) Badanie radiologiczne – kość udowa
- 32) Badanie radiologiczne – kolano
- 33) Badanie radiologiczne – oba kolana; w pozycji stojącej w projekcji PA
- 34) Badanie radiologiczne – piszczel i strzałka

PROCEDURY MEDYCZNE

- 35) Badanie radiologiczne – staw skokowy
- 36) Badanie radiologiczne – stopa
- 37) Badanie radiologiczne – kość piętowa
- 38) Badanie radiologiczne – jama brzuszna; pojedyncza projekcja PA

4. ULTRASONOGRAFIA

- 1) Badanie ultrasonograficzne – klatka piersiowa
- 2) Badanie ultrasonograficzne – jama brzuszna
- 3) Badanie ultrasonograficzne miednicy
- 4) Badanie ultrasonograficzne moszny i jej zawartości
- 5) Badanie ultrasonograficzne – kończyna; nienaczyniowe

5. REHABILITACJA

- 1) Ćwiczenia indywidualne – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości
- 2) Ćwiczenia grupowe (do 6 osób) – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości
- 3) Techniki terapii manualnej (np. metody McKenziego, Cyriax, Mulligana i PNF jeden lub więcej obszarów, mobilizacje i manipulacje)
- 4) Wyciągi – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; trakcja mechaniczna
- 5) Rower (rotor), cykloergometr – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów
- 6) Kinezyotaping
- 7) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; diatermia
- 8) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – podczerwień (sollux)
- 9) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – ultrafiolet
- 10) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – ultradźwięki
- 11) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – jonoforeza
- 12) Galwanizacja
- 13) Elektrostymulacja
- 14) Tonoliza
- 15) Prądy diadynamiczne
- 16) Prądy interferencyjne
- 17) Prądy Kotza
- 18) Prądy Tens
- 19) Prądy Traberta
- 20) Impulsowe pole magnetyczne
- 21) Laseroterapia (skaner, punktowo)
- 22) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – okłady ciepłe lub zimne (termożele)
- 23) Krioterapia – miejscowa
- 24) Krioterapia – zabieg w kriokomorze

6. TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA

- 1) Tomografia komputerowa – głowa lub mózg; bez kontrastu
- 2) Tomografia komputerowa – oczodół, siodło lub tylna jama albo ucho zewnętrzne, środkowe lub wewnętrzne; bez kontrastu
- 3) Tomografia komputerowa – okolica szczękowo-twarzowa; bez kontrastu

PROCEDURY MEDYCZNE

- 4) Tomografia komputerowa – tkanki miękkie szyi; bez kontrastu
- 5) Tomografia komputerowa – klatka piersiowa; bez kontrastu
- 6) Tomografia komputerowa – kręgosłup szyjny; bez kontrastu
- 7) Tomografia komputerowa – odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu
- 8) Tomografia komputerowa – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu
- 9) Tomografia komputerowa – miednica; bez kontrastu
- 10) Tomografia komputerowa – kończyna górna; bez kontrastu
- 11) Tomografia komputerowa – kończyna dolna; bez kontrastu
- 12) Tomografia komputerowa – jama brzuszna; bez kontrastu
- 13) Tomografia komputerowa – głowa lub mózg; z kontrastem
- 14) Tomografia komputerowa – oczodół, siodło lub tylna jama albo ucho zewnętrzne, środkowe lub wewnętrzne; z kontrastem
- 15) Tomografia komputerowa – okolica szczękowo-twarzowa; z kontrastem
- 16) Tomografia komputerowa – tkanki miękkie szyi z kontrastem
- 17) Tomografia komputerowa – klatka piersiowa; z kontrastem
- 18) Tomografia komputerowa – kręgosłup szyjny; z kontrastem
- 19) Tomografia komputerowa – odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem
- 20) Tomografia komputerowa – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem
- 21) Tomografia komputerowa – miednica; z kontrastem
- 22) Tomografia komputerowa – kończyna górna; z kontrastem
- 23) Tomografia komputerowa – kończyna dolna; z kontrastem
- 24) Tomografia komputerowa – jama brzuszna; z kontrastem

7. REZONANS MAGNETYCZNY

- 1) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – oczodół, twarz i szyja; bez kontrastu
- 2) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); bez kontrastu
- 3) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); bez kontrastu
- 4) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek szyjny kręgosłupa; bez kontrastu
- 5) Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu
- 6) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu;
- 7) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – miednica; bez kontrastu
- 8) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu
- 9) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; bez kontrastu
- 10) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu
- 11) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; bez kontrastu
- 12) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – jama brzuszna; bez kontrastu
- 13) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – oczodół, twarz i szyja; z kontrastem
- 14) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); z kontrastem
- 15) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); z kontrastem
- 16) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek szyjny kręgosłupa; z kontrastem
- 17) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem
- 18) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kanał kręgowy i jego zawartość: odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem
- 19) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – miednica; z kontrastem

PROCEDURY MEDYCZNE

- 20) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem
 - 21) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; z kontrastem
 - 22) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem
 - 23) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; z kontrastem
 - 24) Obrazowanie rezonansu magnetycznego – jama brzuszna; z kontrastem
-



Ogólne warunki ubezpieczenia ochrony prawnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

E-OP-01/18

Spis treści

Umowa ubezpieczenia	87
Definicje	87
Przedmiot ubezpieczenia	88
Zakres terytorialny	88
Warianty ubezpieczenia	88
Katalog kosztów i wydatków prawnych objętych odpowiedzialnością ERGO Hestii	89
Wyłączenia odpowiedzialności	90
Suma ubezpieczenia	91
Składka ubezpieczeniowa	91
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	92
Prawa i obowiązki stron umowy	92
Obowiązki ERGO Hestii i Ubezpieczonego w razie wystąpienia wypadku	93
Odpowiedzialność ERGO Hestii i spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego	94
Zasady ustalania kosztów, opłat lub wydatków prawnych	95
Regres ubezpieczeniowy	97
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego	97
Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	98
Postanowienia końcowe	99

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia	Numer jednostki redakcyjnej	
	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych	§ 4, § 5, § 6, § 7, § 8	§ 9, § 14 ust. 5, § 17 ust. 4, § 18 ust. 2, § 25, § 27, § 28 ust. 7, 9, 11, 12, § 30, § 31 ust. 4

Umowa ubezpieczenia

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. zwane dalej „ERGO Hestia”, zawiera umowy ubezpieczenia ochrony prawnej posiadaczy pojazdów mechanicznych z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi nie będącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

Definicje

§ 2

Pojęcia użyte w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia przyjmują znaczenie określone w definicjach zamieszczonych poniżej w § 3.

§ 3

1. **osoby trzecie** – wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia wynikającym z umowy zawartej z ERGO Hestia;
2. **pojazd** – samochód podlegający rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej, stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym oraz inny pojazd drogowy napędzany silnikiem z własnego źródła energii bądź bez własnego napędu własnego źródła energii, a także trolejbus i tramwaj, maszynę wolnobieżną;
3. **telefoniczna porada prawna** – świadczenie polegające na zapewnieniu ubezpieczonemu porady prawnej świadczonej w formie ustnej, której przedmiotem będzie pomoc prawna dotycząca danego wypadku ubezpieczeniowego – ustalenie konsekwencji prawnych lub uzgodnienie postępowania w danej sprawie, w szczególności mające na celu ograniczenie rozmiarów wypadku ubezpieczeniowego;
4. **Ubezpieczony** – właściciel pojazdu lub każda osoba upoważniona przez właściciela kierująca pojazdem w czasie zdarzenia objętego odpowiedzialnością ERGO Hestii a także pasażerowie tego pojazdu.

W razie śmierci Ubezpieczonego w następstwie zdarzenia pozostającego w związku z posiadaniem lub użytkowaniem pojazdu, ochrona ubezpieczeniowa w zakresie dochodzenia roszczeń odszkodowawczych związanych ze śmiercią Ubezpieczonego obejmuje spadkobierców Ubezpieczonego;

5. **wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego** – wynagrodzenie za świadczoną pomoc prawną ustalone w wysokości stawki minimalnej, ustalonej zgodnie z odpowiednimi przepisami regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności adwokata lub radcy prawnego; w przypadku braku takich przepisów stosuje się odpowiednie przepisy stanowiące podstawę do zasądzania przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony dla adwokata lub radcy prawnego; w przypadku braku również i takich przepisów stosuje się odpowiednio przepisy regulujące zasady ponoszenia przez państwo (Skarb Państwa) kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu;
6. **wypadek ubezpieczeniowy** – zdarzenie skutkujące powstaniem roszczenia odszkodowawczego, koniecznością obrony swoich praw lub reprezentacji przez adwokata lub radcę prawnego w przypadkach wskazanych w § 7 ust. 1, jeżeli nie zostało wyraźnie wykluczone z zakresu ochrony ubezpieczeniowej na mocy § 9. W zależności od zakresu ubezpieczenia za wypadek ubezpieczeniowy uważa się:
 - 1) przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wynikających z czynów niedozwolonych – powstanie szkody. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uznaje się dzień, w którym wystąpiła szkoda skutkująca powstaniem roszczenia.
 - 2) w postępowaniu karnym, w postępowaniu w sprawach o wykroczenie, w postępowaniu związanym z zatrzymaniem prawa jazdy (uprawnień do kierowania pojazdami) oraz w postępowaniu związanym z zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego – naruszenie przez Ubezpieczonego lub podejrzenie o naruszenie przepisów prawa. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło naruszenie lub według podejrzeń miało nastąpić naruszenie przepisów prawa.

- 3) w przypadku porady prawnej – wystąpienie problemu prawnego skutkującego koniecznością skorzystania z porady prawnej. Za moment wystąpienia wypadku uważa się moment powstania potrzeby uzyskania porady prawnej.

Kilka naruszeń umowy lub przepisów prawnych, pozostających ze sobą w związku przyczynowo – skutkowym stanowi jeden wypadek ubezpieczeniowy. Za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze naruszenie lub według podejrzeń miało nastąpić naruszenie przepisów prawnych.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 4

Przedmiotem ubezpieczenia jest ochrona prawnych interesów Ubezpieczonych polegająca na refundacji niezbędnych kosztów i wydatków z tym związanych, według zasad określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia. W zależności od wybranego wariantu ubezpieczenia, ochrona ubezpieczenia obejmuje telefoniczną poradę prawną lub ubezpieczenie kosztów ochrony prawnej wskazanych w § 8 ust. 1, jakie osoba objęta ubezpieczeniem musi ponieść dla ochrony swoich interesów prawnych w związku z posiadaniem lub użytkowaniem pojazdu mechanicznego wskazanego w umowie ubezpieczenia.

Zakres terytorialny

§ 5

1. ERGO Hestia spełni świadczenie ubezpieczeniowe jeżeli koszty i wydatki wskazane w § 7 ust. 1, pkt 1–5 powstaną w wyniku wypadków ubezpieczeniowych mających miejsce w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algerii, Maroka, Tunezji i Izraela. W przypadku kosztów i wydatków prawnych wymienionych w § 7 ust. 1 pkt 5–6, ERGO Hestia spełni świadczenie niezależnie od miejsca wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego o ile podlega on jurysdykcji sądów Rzeczypospolitej Polskiej lub należy do właściwości organów administracji publicznej Rzeczypospolitej Polskiej.
2. W zakresie świadczeń ubezpieczeniowych określonych w § 6, odpowiedzialność ERGO Hestii obejmuje wyłącznie problemy prawne podlegające prawu polskiemu. W sprawach podlegających prawu obcemu ERGO Hestia zapewni ubezpieczonemu ustną informację prawną, jeżeli będzie dotyczyła problemu prawnego objętego zakresem ubezpieczenia.

Warianty ubezpieczenia

§ 6

Wariant I – ubezpieczenie telefonicznej porady prawnej

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje udzielenie telefonicznych porad prawnych w zakresie problemów prawnych wskazanych w § 7 ust. 1.
2. Koszty zapewnienia i udzielenia telefonicznej porady prawnej nie pomniejszają sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia dla wariantu II ubezpieczenia. Porady prawne świadczone są wyłącznie przez prawników uprawnionych do świadczenia pomocy prawnej zgodnie z przepisami prawa.
3. Liczba telefonicznych porad prawnych w zakresie danego problemu prawnego lub w okresie ubezpieczenia nie jest ograniczona, w szczególności osoba ubezpieczona dany problem prawny ma prawo konsultować na bieżąco w celu ograniczenia rozmiarów wypadku ubezpieczeniowego lub zebrania niezbędnych dokumentów i informacji.

§ 7

Wariant II – Ubezpieczenie Porady Prawnej i ochrona prawna

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego polegającego na pokryciu kosztów prawnych i wydatków związanych z:
 - 1) dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na mieniu, wyrządzonej czynem niedozwolonym [ochrona prawna w przypadku szkód w pojeździe],
 - 2) dochodzeniem roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na osobie, wyrządzonej czynem niedozwolonym [ochrona prawna w przypadku szkód osobowych w komunikacji drogowej],
 - 3) obroną przed sądem w postępowaniach karnych z tytułu przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji [ochrona w prawie karnym],
 - 4) obroną przed sądem w sprawach o wykroczenie z tytułu wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w ruchu drogowym [ochrona w prawie wykroczeń],
 - 5) reprezentacją w postępowaniu związanym z niezgodnym z prawem zatrzymaniem prawa jazdy [ochrona prawna uprawnień kierowcy],
 - 6) reprezentacją w postępowaniach związanych z niezgodnym z prawem zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego [ochrona prawna dokumentów pojazdu],
 - 7) W przypadku określonym w ust. 1 pkt 4 [ochrona w prawie wykroczeń], ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje pokrycia kosztów sporządzenia i wniesienia wniosku o uchylenie mandatu karnego, jeżeli zgodnie z prawem miejsca jego wystawienia mandat z chwilą jego przyjęcia jest prawomocny.

Katalog kosztów i wydatków prawnych objętych odpowiedzialnością ERGO Hestii

§ 8

1. Na zasadach i w wysokości określonej w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia ERGO Hestia zobowiązuje się pokryć następujące koszty ochrony prawnej:
 - 1) wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego z tytułu:
 - a) reprezentacji ubezpieczonego w postępowaniu cywilnym we wszystkich instancjach,
 - b) reprezentacji ubezpieczonego w postępowaniu karnym lub w postępowaniu w sprawie o wykroczenie,
 - c) reprezentacji ubezpieczonego w postępowaniu administracyjnym
 - d) reprezentacji ubezpieczonego jako oskarżyciela posiłkowego lub prywatnego w postępowaniu karnym lub w postępowaniu w sprawie o wykroczenie (koszty pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego lub prywatnego),
 - 2) koszty sądowe w sprawach cywilnych, karnych lub w sprawach o wykroczenia,
 - 3) koszty procesu zasądzone od ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej lub Skarbu Państwa [ubezpieczenie ryzyka kosztów przegranego procesu],
 - 4) koszty dojazdu ubezpieczonego na rozprawy w obie strony do sądów znajdujących się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli stawiennictwo ubezpieczonego było obowiązkowe,
 - 5) koszty tłumaczenia dokumentów niezbędnych dla potrzeb postępowań sądowych i administracyjnych związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym,
 - 6) koszty postępowania egzekucyjnego,
 - 7) koszty postępowania sądu polubownego, łącznie z kosztami postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego,
 - 8) koszty postępowania przed Sądem Najwyższym,

- 9) opłaty i koszty postępowania administracyjnego z tytułu reprezentacji ubezpieczonego przed organami administracji państwowej i samorządowej,
 - 10) koszty sądowe w sprawach przed sądami administracyjnymi,
 - 11) koszty postępowania przed Naczelnym Sądem Administracyjnym.
2. ERGO Hestia pokrywa koszty zapewnienia i udzielenia telefonicznych porad prawnych związanych z dochodzeniem roszczeń i prowadzeniem postępowań wskazanych w § 7 ust. 1 a także koszty udostępnienia na wniosek osoby ubezpieczonej:
- 1) wzorów umów związanych z posiadaniem i użytkowaniem pojazdu,
 - 2) treści aktualnych i historycznych aktów prawnych regulujących stan prawny dotyczący problemów prawnych wymienionych w § 7 ust. 1,
 - 3) informacji prawnej związanej z przedmiotem ubezpieczenia (prawa i obowiązki, procedury prowadzenia sporów prawnych, informacje o kosztach prowadzenia takich sporów, dane teled adresowe sądów, prokuratur lub innych organów uczestniczących w danym sporze prawnym osoby ubezpieczonej).

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 9

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii nie obejmuje niżej wymienionych wypadków, spraw, sporów prawnych, zdarzeń lub problemów prawnych:
 - 1) wypadków ubezpieczeniowych powstałych w bezpośrednim lub pośrednim związku z wydarzeniami wojennymi, atakami terrorystycznymi, katastrofami, rozruchami i niepokojami społecznymi, strajkami, szkodami nuklearnymi lub genetycznymi, a także zanieczyszczeniami środowiska naturalnego, emisją lub inną formą przedostania się jakichkolwiek substancji do powietrza, wody lub gruntu,
 - 2) wypadków ubezpieczeniowych powstałych w związku z prowadzeniem pojazdu bez wymaganego zezwolenia, dokumentów lub ważnych uprawnień do kierowania pojazdem, a także spraw dotyczących prowadzenia pojazdu niesprawnego technicznie albo nieposiadającego aktualnych badań technicznych lub który nie był dopuszczony do ruchu, jeżeli jest to istotą wypadku ubezpieczeniowego, chyba, że nie miało to wpływu na powstanie, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody,
 - 3) spraw o naruszenie lub podejrzenie naruszenia przepisów określających warunki wykonywania przewozu lub transportu drogowego (w tym przeładowanie pojazdu, niewłaściwe zabezpieczenie towaru), spraw o naruszenie przepisów o czasie pracy kierowców oraz naruszenie innych przepisów regulujących zasady transportu lub przewozu osób lub rzeczy,
 - 4) spraw dotyczących naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów dotyczących opłat drogowych, spraw dotyczących naruszenia zakazu postoju, zakazu zatrzymywania się lub wjazdu albo parkowania w sposób niezgodny z przepisami,
 - 5) wypadków ubezpieczeniowych, do których doszło w związku z udziałem lub przygotowaniem do udziału w zawodach motorowych lub akrobatycznych,
 - 6) szkód na osobie powstałych w związku z załadowywaniem lub rozładowywaniem pojazdu mechanicznego,
 - 7) wypadków ubezpieczeniowych spowodowanych umyślnie, w szczególności przestępstw i wykroczeń umyślnych lub innych wypadków ubezpieczeniowych pozostających w związku z popełnieniem przestępstwa lub wykroczenia z winy umyślnej,
 - 8) roszczeń pomiędzy ubezpieczonym lub osobami ubezpieczonymi a ERGO Hestią, a także roszczeń pomiędzy osobami ubezpieczonymi na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia oraz roszczeń ubezpieczonego lub osób ubezpieczonych przeciwko ubezpieczającemu,
 - 9) przestępstw lub wykroczeń skarbowych albo innych wypadków ubezpieczeniowych związanych z naruszeniem przepisów podatkowych,

- 10) spraw dotyczących wypadków ubezpieczeniowych powstałych po użyciu przez ubezpieczonego alkoholu, środka odurzającego lub podobnie działającego, jeżeli miało to wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego,
 - 11) przestępstw lub wykroczeń lub innych wypadków ubezpieczeniowych związanych z naruszeniem lub podejrzeniem naruszenia przepisów celnych, w tym spraw dotyczących przemytu nielegalnych imigrantów, przestępstw lub wykroczeń skarbowych przeciwko obowiązkom celnym oraz zasadom obrotu towarami i usługami z zagranicą,
 - 12) spraw przeciwko osobie ubezpieczonej z tytułu jej odpowiedzialności cywilnej oraz odszkodowań, które zobowiązana jest zapłacić osoba ubezpieczona,
 - 13) wypadków ubezpieczeniowych – sporów umownych – wynikających z umów, w tym z umów ubezpieczenia,
 - 14) dochodzenia roszczeń osób nieobjętych ubezpieczeniem, w szczególności roszczeń, które zostały przeniesione na ubezpieczonego w drodze przelewu (cesji wierzytelności), oraz kosztów prawnych, które zobowiązana jest ponieść inna osoba niż osoba ubezpieczona, w szczególności opłat egzekucyjnych należnych od dłużnika osoby ubezpieczonej,
 - 15) spraw dotyczących zdarzeń, problemów prawnych, dziedziny prawa lub postępowań prawnych niezwiązanych z przedmiotem ubezpieczenia lub niewymienionych w zakresie ubezpieczenia oraz kosztów prawnych nieobjętych ubezpieczeniem.
2. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wypadków ubezpieczeniowych, które wystąpiły przed rozpoczęciem odpowiedzialności ERGO Hestii lub pozostających w bezpośrednim związku przyczynowym ze zdarzeniem, które wystąpiło przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej – w szczególności polegającym na wystąpieniu szkody, popełnieniu przestępstwa, wykroczenia albo zdarzeniu związanym z naruszeniem przepisów prawnych, wszczęciem danego postępowania przed sądem lub innym organem.

Suma ubezpieczenia

§ 10

1. Suma ubezpieczenia jest ustalana jest przy zawieraniu umowy ubezpieczenia. Z zastrzeżeniem postanowień ust. 2, suma ubezpieczenia jest górną granicą kosztów prawnych wynikających z jednego wypadku ubezpieczeniowego (odpowiedzialności ERGO Hestii), za wyjątkiem stosowania odrębnych limitów na koszty prawne wymienione w § 28 ust. 12–13.
2. Jeżeli kilka wypadków ubezpieczeniowych pozostaje ze sobą w związku czasowo-przyczynowym, wówczas suma ubezpieczenia jest wspólna dla wszystkich wypadków ubezpieczeniowych, niezależnie od liczby osób uprawnionych do świadczeń ubezpieczeniowych.

Składka ubezpieczeniowa

§ 11

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Termin, formę płatności i wysokość składki określa się w umowie ubezpieczenia. Wysokość składki ustalana jest na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i uzależniona jest od:
 - 1) Wariantu ubezpieczenia,
 - 2) Okresu ubezpieczenia.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 12

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie ubezpieczenia.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę i godzinę uzgodnioną przez strony umowy, wpisaną w polisie.
3. Okres ubezpieczenia trwa 12 miesięcy.

§ 13

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2 i 3.
2. W przypadku gdy ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w wyznaczonym terminie, ERGO Hestia może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W braku wypowiedzenia, umowa wygasa z końcem okresu, za który przypadła niezapłacona składka.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki, w podanej przez ERGO Hestię wysokości i terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności ERGO Hestii tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki ERGO Hestia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie pozbawia ERGO Hestii prawa żądania zapłaty składki za okres ubezpieczenia, w którym udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
5. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na rachunek ERGO Hestii wskazany na dokumencie potwierdzającym zawarcie umowy ubezpieczenia – pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki.
6. Odpowiedzialność ERGO Hestii kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.

Prawa i obowiązki stron umowy

§ 14

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

§ 15

W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron umowy ubezpieczenia może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

§ 16

W razie zajścia wypadku Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia się jej rozmiarów.

§ 17

1. Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.
2. Na wniosek Ubezpieczonego ERGO Hestia wskaże adwokata lub radcę prawnego do reprezentowania Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczony zawiera umowę z adwokatem lub radcą prawnego, i udziela pełnomocnictwa, a adwokat lub radca prawny ponosi w stosunku do Ubezpieczonego wyłączną odpowiedzialność za wykonanie zlecenia.
4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za działania lub zaniechania adwokata albo radcy prawnego. Ubezpieczony jest zobowiązany w pełnomocnictwie udzielonym adwokatowi lub radcy prawnemu zobowiązać radcę prawnego lub adwokata do bieżącego informowania ERGO Hestii o stanie sprawy, w szczególności o wydanych przez sąd orzeczeniach, jeszcze przed ich uprawomocnieniem.

Obowiązki ERGO Hestii i Ubezpieczonego w razie wystąpienia wypadku

§ 18

1. Ubezpieczony ma obowiązek nie później niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości powiadomić ERGO Hestię o wypadku pod numerem telefonu: 58 559 46 36.
2. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku określonego w ustępie poprzedzającym ERGO Hestia może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ERGO Hestii ustalenie okoliczności i skutków wypadku.
3. Skutki braku zawiadomienia ERGO Hestii o wypadku nie następują, jeżeli ERGO Hestia w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.

§ 19

1. Do obowiązków Ubezpieczonego należy również:
 - 1) dostarczenie ERGO Hestii dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania,
 - 2) umożliwienie ERGO Hestii dokonania czynności mających na celu ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru, jak również udzielenie w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawienie niezbędnych dowodów,
 - 3) wypełnienie dokumentów, niezbędnych do prawidłowej likwidacji szkody, w tym druku zgłoszenia szkody, w którym należy opisać rzeczywisty przebieg wypadku i okoliczności powstania szkody,
 - 4) stosowanie się do zaleceń ERGO Hestii, udzielanie jej informacji i niezbędnych pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody.

2. Ubezpieczony ma także obowiązek udostępnić ERGO Hestii wszystkie posiadane dokumenty wskazane przez ERGO Hestię jako niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

Odpowiedzialność ERGO Hestii i spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego

§ 20

1. W granicach udzielonej ochrony ERGO Hestia ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia Ubezpieczonego bądź odmowie jego uznania i spełnieniu bądź odmowie spełnienia świadczenia.
2. Niezwłocznie po zgłoszeniu wypadku ubezpieczeniowego ERGO Hestia podejmuje postępowanie wyjaśniające dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.

§ 21

W toku postępowania wyjaśniającego ERGO Hestia ustala zasadność pokrycia kosztów i wydatków z tytułu dochodzenia roszczeń odszkodowawczych w aspekcie szans na korzystne dla ubezpieczonego zakończenie sprawy (rozwiązania problemu prawnego stanowiącego wypadek ubezpieczeniowy). Jeżeli ERGO Hestia ustali, że brak jest środków prawnych dla korzystnego zakończenia sprawy w całości lub w części (rozwiązania problemu prawnego stanowiącego wypadek ubezpieczeniowy), informuje o tym pisemnie ubezpieczonego, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczeniowej.

§ 22

ERGO Hestia świadczy ochronę ubezpieczeniową w ramach obrony prawnych interesów ubezpieczonego w celu najkorzystniejszego dla ubezpieczonego rozstrzygnięcia sprawy i posiada umocowanie do wykonywania czynności ubezpieczeniowych na mocy OWU

§ 23

W przypadku wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony zobowiązany jest zgłosić wypadek ERGO Hestii oraz przedłożyć wszystkie posiadane dokumenty, informację i inne dowody dotyczące wypadku ubezpieczeniowego. Postanowienia zdania poprzedzającego nie naruszają praw i obowiązków ubezpieczonego, o których mowa w § 26.

§ 24

1. Ubezpieczony jest zobowiązany do niezwłocznego przekazania dokumentów, informacji lub złożenia oświadczeń ERGO Hestii, niezbędnych do podjęcia przez ERGO Hestię decyzji w przedmiocie odpowiedzialności ubezpieczeniowej. Ubezpieczony powinien także niezwłocznie, nie później niż w tym samym dniu, poinformować ERGO Hestię o każdej okoliczności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części.
2. Ubezpieczony na żądanie ERGO Hestii jest zobowiązany informować ERGO Hestię o przebiegu i stanie sprawy sądowej oraz przekazywać związane ze sprawą pisma procesowe i inne dokumenty, a także jest zobowiązany do uzgadniania z ERGO Hestią w formie dokumentowej pisemnej wszelkich czynności, które powodują lub mogą powodować powstanie kosztów i wydatków kosztów prawnych oraz do niepodejmowania czynności, które przyczyniałyby się do ich nadmiernego zwiększenia. W takim przypadku ERGO Hestia może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło ERGO Hestii ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.

3. Ubezpieczony zobowiązuje się, że nie spowoduje utraty prawa ERGO Hestii do żądania zwrotu poniesionych przez niego kosztów i wydatków prawnych w całości lub w części, w szczególności zobowiązuje się nie zawierać ugody, cofać lub dokonywać zmiany powództwa bez uzyskania uprzedniej pisemnej zgody ERGO Hestii. Postanowienia zdania poprzedzającego nie naruszają praw i obowiązków ubezpieczonego, o których mowa w § 26.

§ 25

Jeżeli ubezpieczony nie wykonał obowiązków wynikających z umowy ubezpieczenia i niniejszych ogólnych warunków ubezpieczenia OWU, w szczególności naruszył postanowienia §§ 23–24 powodując utratę prawa do zwrotu kosztów procesu, ERGO Hestia może żądać zwrotu poniesionych kosztów.

§ 26

Zgłoszenie wypadku ubezpieczeniowego ERGO Hestii nie zwalnia ubezpieczonego od obowiązków, jakie ma wobec innych podmiotów, w szczególności: sądów, prokuratury, policji, jak również z obowiązków podjęcia czynności niezbędnych do zachowania możliwości dalszego dochodzenia roszczeń lub obrony przed sądem, w szczególności zgłoszenia roszczeń, albo wniesienia środka odwoławczego lub innego środka zaskarżania od orzeczenia sądu lub prokuratury.

Zasady ustalania kosztów, opłat lub wydatków prawnych

§ 27

1. Jeżeli w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego wystąpią roszczenia Ubezpieczonego, które jedynie w części objęte są ochroną ubezpieczeniową, ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność wyłącznie w zakresie kosztów i wydatków prawnych objętych ochroną ubezpieczeniową.
2. Jeżeli w postępowaniu karnym lub postępowaniu w sprawie o wykroczenie przedmiotem postępowania jest więcej niż jedno przestępstwo lub wykroczenie, odpowiedzialność ERGO Hestii obejmuje koszty i wydatki prawne ustalone w proporcji liczby przestępstw lub wykroczeń objętych ochroną ubezpieczeniową do ogólnej liczby zarzucanych przestępstw lub wykroczeń.

§ 28

1. Wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego ustala się zgodnie z odpowiednimi przepisami regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności adwokata lub radcy prawnego w wysokości stawki minimalnej.
2. W przypadku braku takich przepisów stosuje się przepisy stanowiące podstawę do zasądzania przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony dla adwokata lub radcy prawnego; w przypadku braku takich unormowań stosuje się odpowiednio przepisy regulujące zasady ponoszenia przez państwo (Skarb Państwa) kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.
3. Zasady ustalania wysokości wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego, określone w ust. 1–2, stosuje się także do wypadków ubezpieczeniowych podlegających jurysdykcji sądów państw obcych.
4. Świadczenie ubezpieczeniowe obejmuje podatek od towarów i usług.
5. Koszty prawne będą ponoszone przez ERGO Hestię od momentu zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli są konieczne i prawnie uzasadnione dla reprezentowania prawnych interesów ubezpieczonego. Koszty są konieczne i prawnie uzasadnione, gdy dochodzenie roszczeń lub obrona interesów prawnych ubezpieczonego jest prawnie dopuszczalna.
6. Koszty prawne pokrywane są przez ERGO Hestię na podstawie dokumentów potwierdzających ich zapłatę lub obowiązek zapłaty przez ubezpieczonego. Dokumentami, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, są w szczególności faktury, rachunki albo wezwania sądów lub organów prowadzących postępowania wskazane w § 7 ust. 1 pkt 5) i 6), a także odpisy orzeczeń sądów lub ww. organów.

7. Jeżeli ubezpieczony dokona wyboru adwokata lub radcy prawnego, który ma siedzibę poza miejscowością, w której znajduje się sąd właściwy miejscowo i rzeczowo do orzekania w sprawie w I instancji, ERGO Hestia zwolniona jest od obowiązku ponoszenia kosztów dojazdów adwokata lub radcy prawnego na rozprawy lub posiedzenia przed sądem, z zastrzeżeniem ust. 9.
8. Jeżeli w miejscowości, o której mowa w ust. 7, jest mniej niż czterech czynnych zawodowo adwokatów lub radców prawnych, ubezpieczony może dokonać wyboru adwokata lub radcy prawnego, który ma siedzibę w okręgu sądu właściwego miejscowo do orzekania w sprawie w I instancji.
9. Zwrot kosztów dojazdu ubezpieczonego na rozprawy do sądów znajdujących się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej przysługuje maksymalnie do wysokości ceny biletu kolejowego w wagonie drugiej klasy. Jeżeli taki środek lokomocji nie jest dostępny, ERGO Hestia zwraca koszty maksymalnie do wysokości kosztów porównywalnego publicznego środka lokomocji (autobus, prom). Jeżeli miejsce rozprawy oddalone jest o ponad 1.500 km od miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczonego, zwrot kosztów nastąpi maksymalnie do wysokości kosztów przelotu samolotem rejsowym w klasie ekonomicznej.
10. Do zasad ustalania wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego z tytułu reprezentacji ubezpieczonego przed organami administracji państwowej i samorządowej, stosuje się zasady, o których mowa w ust. 1–2
11. Koszty tłumaczenia dokumentów niezbędnych dla potrzeb postępowań związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym ERGO Hestia wypłaca wyłącznie, jeżeli ponosi odpowiedzialność ubezpieczeniową w zakresie zgłoszonego wypadku ubezpieczeniowego, w wysokości uzgodnionej w pisemnym porozumieniu z ubezpieczonym – jednak nie wyższej niż łącznie 2,5% sumy ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy.
12. ERGO Hestia ponosi koszty postępowania egzekucyjnego w wysokości nie wyższej niż łącznie 10% sumy ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy.

§ 29

1. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.
2. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część kosztów ERGO Hestia wypłaca jednakże w terminie określonym w ust. 2.
4. Jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że nie ma możliwości ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, ERGO Hestia może podjąć decyzję o odpowiedzialności za zdarzenie w oparciu o wynik postępowania przygotowawczego lub prawomocne orzeczenie sądu.

§ 30

1. Jeżeli ERGO Hestia odmówi przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczeniowej w całości lub w części wskutek ustalenia braku w całości lub części szans na korzystne dla ubezpieczonego zakończenie sprawy, Ubezpieczony może przed wystąpieniem na drogę postępowania sądowego wnioskować o sporządzenie opinii prawnych przez wskazanych po jednym – przez ERGO Hestię i Ubezpieczonego – adwokatów lub radców prawnych. W tym celu jest on zobowiązany w przeciągu 14 dni od otrzymania odmowy spełnienia świadczenia przez ERGO Hestię, dokonać wyboru adwokata lub radcy prawnego i zlecić mu sporządzenie opinii prawnej w przedmiocie szansy na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy. ERGO Hestia zobowiązana jest w terminie 14 dni od wskazania przez Ubezpieczonego adwokata lub radcy prawnego dokonać wyboru swojego adwokata lub radcy prawnego oraz zlecić mu sporządzenie opinii prawnej.

2. Jeżeli opinie prawne, o których mowa w ust. 2, będą zgodne, stanowisko wyznaczonych przez strony adwokatów lub radców prawnych jest wiążące dla ERGO Hestii.
3. Jeżeli adwokaci lub radcowie prawni, o których mowa w ust. 2, w przeciągu 14 dni od sporządzenia obu opinii prawnych nie ustalą zgodnego stanowiska, wówczas przyjmuje się, że jest to równoznaczne z odmową spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego w całości lub w części.
4. Jeżeli opinie prawne, o których mowa w ust. 2 będą rozbieżne, ERGO Hestia ponosi wyłącznie koszty sporządzenia opinii prawnej wydanej przez wskazanego przez nią adwokata lub radcę prawnego. W sytuacji gdy opinie prawne będą zgodne i będą kwestionowały stanowisko ERGO Hestii w zakresie odmowy udzielenia świadczenia ubezpieczeniowego ERGO Hestia ponosi także koszt opinii prawnej sporządzonej na zlecenie Ubezpieczonego. Koszty te nie powodują zmniejszenia sumy ubezpieczenia.

Regres ubezpieczeniowy

§ 31

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przez ERGO Hestię roszczenie Ubezpieczonego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na ERGO Hestię do wysokości wypłaconego odszkodowania. Jeżeli ERGO Hestia pokryła tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem ERGO Hestii.
2. Nie przechodzą na ERGO Hestię roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego, bez zgody ERGO Hestii, całości lub części praw przysługujących mu do osób trzecich z tytułu szkód, ERGO Hestia może odmówić wypłaty odszkodowania odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono może żądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw.
5. W razie niespełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków, wynikających z ust. 3 z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa i uniemożliwieniu przez to ERGO Hestii dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę, Ubezpieczony ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę, jaką poniosła ERGO Hestia z tego tytułu.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 32

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż sześć miesięcy Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia, w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni, od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, 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 30.05.2014 o prawach konsumenta (Dz. U z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wysłano oświadczenie.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

§ 33a (zapis obowiązujący do 30 września 2018 roku)

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię (reklamacja):
 - 1) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - 3) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 4) ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
2. Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
3. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w ciągu 60 dni od dnia otrzymania.
5. Osoby wskazane w ust 1, w niestandardowych sprawach, mogą się zwrócić do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
6. Osoby wskazane w ust 1, mogą wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.

§ 33b (zapis obowiązujący od 01 października 2018 roku)

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 reklamacje dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez ERGO Hestię oraz Agentą wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela.
 - 1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - poprzez 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.
 - 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 zgłaszającej reklamację.
 - 4) 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.
 - 5) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 6) 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 udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

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 Klienta występującego z reklamacją.

Postanowienia końcowe

§ 34

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia stron umowy ubezpieczenia powinny być składane na piśmie, z zastrzeżeniem ust. 3 poniżej.
2. Strony umowy mają obowiązek wzajemnego informowania o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.
3. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że zawiadomienia i oświadczenia składane przez strony umowy będą dostarczane drugiej stronie za pomocą listu elektronicznego (e-mail), wiadomości tekstowej SMS, faksu lub telefonu, odpowiednio na: wskazany przez strony adres poczty elektronicznej, numer infolinii ERGO Hestii lub numer telefonu komórkowego lub stacjonarnego wskazany przez Ubezpieczającego. Dostarczanie zaświadczeń i oświadczeń w tych formach może zostać wprowadzone w każdym czasie – na wniosek lub za zgodą Ubezpieczającego wraz z podaniem przez niego adresu lub numeru telefonu.

§ 35

1. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – 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.

§ 36

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 10 maja 2018 roku i obowiązują do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Piotr Maria Śliwicki



Prezes Zarządu

Adam Roman



Członek Zarządu

Klauzula ochrony utraty zniżki AC i OC w pakiecie dilerskim

KOD: E-OUZ-01/18

1. Na podstawie niniejszej klauzuli za opłatą dodatkowej składki ubezpieczenie Autocasco-Diler i OC w ramach Pakietu Dilerskiego ERGO Hestii zostanie rozszerzone w następujący sposób:
 - jeżeli w okresie ubezpieczenia Autocasco-Diler lub OC zawartych w ramach Pakietu Dilerskiego ERGO Hestii dojdzie do nie więcej niż jednego zdarzenia szkodowego na każdym ryzyku skutkującego wypłatą odszkodowania z tytułu umowy Autocasco-Diler lub OC to przy wznowieniu umowy ubezpieczenia Autocasco-Diler lub OC w ramach Pakietu Dilerskiego ERGO Hestii zwyczajka za przebieg ubezpieczenia nie będzie miała zastosowania;
 - jeżeli w okresie ubezpieczenia Autocasco-Diler lub OC zawartych w ramach Pakietu Dilerskiego ERGO Hestii dojdzie do więcej niż jednego zdarzenia szkodowego na każdym ryzyku, skutkującego wypłatą odszkodowania z tytułu umowy Autocasco-Diler lub OC to przy wznowieniu umowy ubezpieczenia Autocasco-Diler lub OC w ramach Pakietu Dilerskiego ERGO Hestii zwyczajki za przebieg ubezpieczenia oblicza się biorąc pod uwagę wszystkie zdarzenia szkodowe na każdym ryzyku poza jednym objętym ochroną na mocy niniejszej klauzuli.
2. Szkody w ramach danego ryzyka będące następstwem jednego zdarzenia traktowane są jako jedna szkoda.
3. W przypadku gdy Ubezpieczonym jest finansujący z umowy leasingu bądź wierzyciel na rzecz którego dokonano przewłaszczenia pojazdu powyższe warunki odnoszą się do użytkownika pojazdu będącego jednocześnie Ubezpieczającym.
4. Niniejsza klauzula wchodzi w życie 10 maja 2018 roku i obowiązuje do umów zawieranych od tej daty.

Piotr Maria Śliwicki



Prezes Zarządu

Adam Roman



Członek Zarządu

Kompleksowe ubezpieczenie w Pakiecie Dilerskim obejmuje:

- obowiązkowe ubezpieczenie OC posiadaczy pojazdów mechanicznych
- ubezpieczenie AC od zdarzeń losowych, uszkodzeń i kradzieży
- ubezpieczenie NNW kierowcy i pasażerów
- ubezpieczenie Hestia Car Assistance

Opcje dodatkowe:

- ubezpieczenie bagażu
- stała suma ubezpieczenia
- ochrona utraty zniżki
- ochrona powłok ceramicznych
- ubezpieczenie MediPlan
- telefoniczna porada prawna
- ubezpieczenie ochrony prawnej
- drugi komplet kół

Chcesz się z nami skontaktować?

Formularz kontaktowy:

www.ergohestia.pl

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń

ERGO Hestia SA

81-731 Sopot, ul. Hestii 1