

ERGO
HESTIA[®]
Najwyższy standard ochrony

Pakiet Dilerski



Dlaczego ERGO Hestia?

1

Pełna ochrona.

W pakiecie dilerskim oferujemy wszystkie potrzebne ubezpieczenia.

2

Unikalne ubezpieczenia.

MediPlan, Ochrona Prawna, Drugi Komplet Kół

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

25 lat doświadczenia.

Przewidujemy sytuacje, które mogą zdarzyć się naszym Klientom.

6

Najwyższa jakość likwidacji szkód.

Likwidujemy szkody zgodnie z przejrzystą procedurą.

7

Otwarty dialog z Klientem.

Rozmawiamy z Klientami przez internetowe Forum Idei.

8

Zarządzanie skargami.

Słuchamy naszych Klientów i prowadzimy analizę skarg i reklamacji.

9

Rzecznik Klienta ERGO Hestii.

Nawiązujemy relacje z Klientami, badamy problemy i szukamy rozwiązań.

Szanowny Kliencie

Miło nam powitać Cię 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,
- opis tego, 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, między innymi:

- 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

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.
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-01/16

Spis treści

Definicje	9
Przedmiot ubezpieczenia	12
Zakres ubezpieczenia	13
Casco	13
Rozszerzenia zakresu ubezpieczenia	13
Inne rozszerzenia zakresu	14
Zabezpieczenia pojazdu	14
Wyłączenia odpowiedzialności	14
Suma ubezpieczenia	16
Ustalenie wysokości szkody	17
Szkoda całkowita	18
Szkoda częściowa	19
Casco wariant serwisowy	19
Casco wariant kosztorysowy	21
Kradzież	22
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	22
Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej	22
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	23
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	24
Obowiązki ERGO Hestii i Ubezpieczonego w razie wystąpienia wypadku	25
Wypłata odszkodowania	27
Regres ubezpieczeniowy	28
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	28
Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	29
Postanowienia końcowe	29
Klauzule	31

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	§6, §8, §9, §21, §48 ust. 3, klauzula 01 bagaż ust. 1–2, klauzula 01 bagaż ust. 4, klauzula 01 bagaż ust. 7, klauzula 03 drugi komplet kół ust. 1–2	§5, §11, §12, §13, §19, §21, §23, §28, §29, §30, §33, §45 ust. 4, §47 ust. 2, §48 ust. 2, §51, §52, §56 ust. 4, §58 ust. 4–5

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco Diler Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, 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, komisji 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, komisji 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 groźąc 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 do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia; 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; tak ustalony okres eksploatacji obowiązuje przez cały dwunastomiesięczny okres ubezpieczenia. Dla celów ustalenia odszkodowania okres eksploatacji pojazdu jest liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do dnia zajścia wypadku; 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 do dnia zajścia wypadku;
9. **osoby trzecie** – wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia;
10. **pojazd samochodowy** – środek transportu podlegający rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy prawo o ruchu drogowym, o dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3500 kg, w dalszej części Ogólnych Warunków Ubezpieczenia określane mianem pojazdu;
11. **pojazd fabrycznie nowy** – pojazd zakupiony u autoryzowanego dealera, który nie był wcześniej zarejestrowany;
12. **pojazd nielegalnie wprowadzony na teren Rzeczypospolitej Polskiej:**
 - 1) niedostarczony do miejsca odprawy celnej lub niezgłoszony do tej odprawy,
 - 2) wprowadzony do kraju z zachowaniem obowiązku określonego w pkt 1, lecz 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 3000 kg;
21. **siła przyrody** – działająca bezpośrednio na ubezpieczony pojazd energia mająca przyczynę i źródło w naturze, powstała samoistnie bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka;
22. **suma ubezpieczenia brutto** – deklarowana przez Ubezpieczającego kwota, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego z uwzględnieniem podatku VAT;
23. **suma ubezpieczenia netto** – deklarowana przez Ubezpieczającego kwota, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego bez uwzględnienia podatku VAT;

24. **suma ubezpieczenia w wariantcie netto plus 50 % VAT** – deklarowana przez Ubezpieczającego kwota, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego z uwzględnieniem 50% podatku VAT;
25. **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;
26. **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;
27. **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;
28. **szkoda** – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu lub jego części bezpośrednio wskutek wypadku objętego umową ubezpieczenia;
29. **szkoda całkowita** – utrata, uszkodzenie lub zniszczenie pojazdu lub jego części, tj.:
- 1) kradzież pojazdu,
 - 2) kradzież pojazdu wraz z wyposażeniem dodatkowym (o ile ubezpieczenie zostało rozszerzone o wyposażenie dodatkowe),
 - 3) uszkodzenie pojazdu, dla którego koszty naprawy wyliczone według cen nowych części oryginalnych producenta pojazdu (bez naliczania amortyzacji) i wymiaru koniecznej robocizny wskazanych w programie Audatex oraz cen robocizny w autoryzowanych przez producenta pojazdu zakładach naprawczych, określone przy tym z uwzględnieniem należnego podatku VAT (brutto) przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu zaistnienia szkody;
30. **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;
31. **urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą** – niezależny, samodzielny, mechaniczny lub elektroniczny system zabezpieczenia przeciwkradzieżowego, posiadający ustaloną klasę skuteczności, który jest trwale zamontowany przez stację obsługi posiadającą autoryzację (licencję) producenta danego zabezpieczenia do montażu lub serwisowania zabezpieczeń antykradzieżowych i sprawny w dniu montażu lub stanowiący fabryczne wyposażenie pojazdu. W przypadku urządzeń zabezpieczających niestanowiących fabrycznego wyposażenie pojazdu, fakt montażu urządzenia oraz jego sprawność muszą zostać potwierdzone przy zawieraniu umowy ubezpieczenia 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. W rozumieniu niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia fabrycznie montowane urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą w postaci mechanicznych i elektromechanicznych stacyjek samochodowych, mechanicznych blokad kierownicy, systemów blokowania lewarka automatycznej skrzyni biegów, a także zamków w drzwiach pojazdu nie stanowią urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą;
32. **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);
33. **wartość rynkowa pojazdu** – wartość ustalona przez ERGO Hestię za pomocą systemu Eurotax lub Info – Ekspert na podstawie notowań rynkowych cen pojazdów danej marki i typu obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, z uwzględnieniem cech indywidualnych, w tym: roku produkcji, wyposażenia, przebiegu i stanu technicznego pojazdu oraz informacji uzyskanych od Ubezpieczającego;
34. **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;

- 35. 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, zatopienie oraz nagłe działanie innych sił przyrody,
 - 7) nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
 - 8) kradzież ubezpieczonego pojazdu, jego części, elementów wyposażenia podstawowego i dodatkowego, a w przypadku zastosowania klauzuli ubezpieczenie bagażu (klauzula 01); również kradzież bagażu w rozumieniu definicji bagażu określonej w ust. 3 klauzuli;
- 36. wyposażenie dodatkowe pojazdu** – sprzęt audiofoniczny i audiowizualny oraz sprzęt łączności telefonicznej (z wyłączeniem telefonów mobilnych) i radiotelefonicznej wraz z głośnikami i antenami, sprzęt łączności satelitarnej (nawigacja satelitarna) z wyłączeniem sprzętu montowanego standardowo w danej wersji pojazdu przez producenta w warunkach montażu fabrycznego lub generalnego importera pojazdu, a także taksometry, spojłery i nakładki, napisy i naklejki reklamowe, a także foteliki służące do przewozu dzieci;
- 37. wyposażenie podstawowe pojazdu** – urządzenia, które są montowane w danej wersji pojazdu przez generalnego importera lub producenta w warunkach montażu fabrycznego ze względu na przepisy dotyczące zasad homologacji dla danej marki, typu, modelu oraz dodatkowo zabezpieczenia przeciwkradzieżowe, instalacje zasilania gazem, obręcze kół ze stopów lekkich, hak holowniczy, klimatyzacja, reflektory halogenowe i ksenonowe;
- 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 będące: samochodem osobowym, samochodem ciężarowym lub motocyklem – wraz z wyposażeniem podstawowym, których okres eksploatacji w momencie zawierania umowy nie przekracza 8 lat.
2. Za opłatą dodatkowej składki ochroną ubezpieczeniową zostanie objęte wyposażenie dodatkowe pojazdu.
3. Przedmiotem ubezpieczenia nie może być pojazd prototypowy, rozumiany jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów.
4. Przedmiotem ubezpieczenia nie może być pojazd Ubezpieczonego, który posiada powyżej 15 pojazdów bez względu na markę i liczbę jednocześnie ubezpieczanych pojazdów, z zastrzeżeniem ust. 5 poniżej. W przypadku pojazdów finansowanych z kredytu bankowego lub leasingu powyższe zastrzeżenie dotyczy kredytobiorcy lub leasingobiorcy.
5. Wyłączenie wskazane w ust. 4 nie dotyczy przedsiębiorcy prowadzącego salon dilerski.

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. 35 pkt 3–8.
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 podstawowym oraz wyposażeniem dodatkowym, określone w umowie ubezpieczenia objęte są ochroną ubezpieczeniową od szkód powstałych wskutek wypadków wskazanych w § 3 ust. 35 pkt 1–7. Ochrona ubezpieczeniowa może zostać rozszerzona na szkody powstałe wskutek wypadku określonego w § 3 ust. 35 pkt 8 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. W zależności od wyboru Ubezpieczającego, umowa ubezpieczenia może zostać zawarta w następujących wariantach, mających zastosowanie w stosunku do szkód częściowych:
 - 1) wariant serwisowy – rozliczenie szkody następuje na podstawie faktury dokumentującej naprawę pojazdu przez zakład dokonujący tej naprawy, z zastrzeżeniem postanowień §§ 27–32,
 - 2) wariant kosztorysowy – rozliczenie szkody następuje na podstawie wyceny dokonanej przez ERGO Hestię w oparciu o zasady zawarte w systemie Audatex, z uwzględnieniem wartości podatku VAT, z zastrzeżeniem postanowień § 34.
2. Umowa ubezpieczenia zawierana jest z sumą ubezpieczenia brutto, z zastrzeżeniem § 15 i § 16. 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

1. Pojazdy wraz z wyposażeniem podstawowym oraz wyposażeniem dodatkowym określone w umowie ubezpieczenia, bez konieczności opłacenia dodatkowej składki, zostają objęte ochroną ubezpieczeniową od szkód polegających na kradzieży pojazdu lub jego części pod warunkiem zainstalowania w pojeździe wymaganych przez ERGO Hestię urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą, zgodnie z § 10.
2. W przypadku szkód częściowych w zakresie ubezpieczenia Kradzież, rozliczenie szkody odbywa się na zasadach identycznych jak wybrany w umowie ubezpieczenia wariant ustalenia rozliczenia szkody częściowej w zakresie ubezpieczenia Casco określony w § 7.

Inne rozszerzenia zakresu

§ 9

1. Bez konieczności opłacenia dodatkowej składki ochroną ubezpieczeniową objęte są 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. 35 powyżej.

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 100.000 zł (brutto),
 - 2) dwa niezależne od siebie urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą – dla samochodów o wartości rynkowej na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia powyżej 100.000 zł (brutto),
 - 3) trzy urządzenia niezależne od siebie zabezpieczające przed kradzieżą – dla samochodów o wartości rynkowej na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia powyżej 200.000 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 i smarnych oraz płynach eksploatacyjnych,
 - 2) których wartość nie przekracza 500 zł brutto.
2. ERGO Hestia nie odpowiada także za szkody powstałe:
 - 1) w następstwie wad fabrycznych elementu bądź podzespołu pojazdu lub w następstwie naprawy pojazdu dokonanej w sposób niezgodny z technologią naprawy,
 - 2) w czasie ruchu w pojazdach:
 - a) niezarejestrowanych, o ile zgodnie z prawem istniał obowiązek rejestracji,
 - b) nie posiadających ważnego badania technicznego, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.

- 3) wskutek kradzieży pojazdu lub jego części, jeżeli:
 - a) w chwili dokonania kradzieży pojazd nie posiadał zainstalowanych urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą, określonych w § 10,
 - b) w chwili dokonania kradzieży pojazd nie był zabezpieczony w sposób przewidziany w jego konstrukcji lub był zabezpieczony w sposób przewidziany w jego konstrukcji ale nie były uruchomione wszystkie znajdujące się w pojeździe urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą określone w § 10, chyba że został on utracony na skutek rozboju,
 - c) klucze (urządzenia służące do otwarcia pojazdu) lub dokumenty pojazdu nie były zabezpieczone poza pojazdem przed dostępem osób niepowołanych, chyba że zostały one utracone wskutek rozboju,
 - d) poszkodowany z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie przedłożył ERGO Hestii dokumentów pojazdu, na podstawie których pojazd był dopuszczony do ruchu w dniu szkody oraz wszystkich kluczy (urządzeń) służących do otwarcia pojazdu w liczbie nie mniejszej niż podanej we wniosku ubezpieczeniowym, wraz z kompletem urządzeń uruchamiających urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, chyba że pojazd został utracony wskutek rozboju,
- 4) 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

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. Ponadto z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe wskutek:
 - 1) działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę oraz powstałe wskutek działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego.
 - 2) osunięcia się ziemi, zapadania się ziemi, trzęsienia ziemi, upadku drzewa lub masztu będących następstwem działalności ludzkiej,
4. 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 wskazanym w § 3 ust. 35 pkt 4),
 - 2) podczas używania pojazdu, przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierującego, jako narzędzia przestępstwa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
 - 3) 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,
 - 4) wskutek samoczynnego stoczenia się zaparkowanego pojazdu niezabezpieczonego hamulcem pomocniczym lub włączeniem biegu,

- 5) w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku lub przybycia na miejsce wypadku jednostki policji znajdował się w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, bądź pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody, 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, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody,
 - 6) w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przez ustawę Prawo o ruchu drogowym lub inne przepisy prawa uprawnień do kierowania pojazdem, jeżeli tym kierującym był właściciel pojazdu, a także osoba z którą właściciel pojazdu pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym lub inna osoba upoważniona przez właściciela do użytkowania pojazdu, chyba że nie miało to wpływu na powstanie, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody,
 - 7) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na terytorium Rzeczypospolitej, chyba że nie miało to wpływu na powstanie, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody,
 - 8) podczas użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, w tym takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy,
 - 9) podczas jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu,
 - 10) podczas użycia pojazdu do nauki jazdy,
 - 11) podczas wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako pojazdy zastępcze na zasadach innych niż wynajem.
5. Postanowienia ust. 2 oraz 4 pkt 5–6 w zakresie pozostawania we wspólnym gospodarstwie domowym nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.
 6. Za opłatą dodatkowej składki zakres ochrony ubezpieczeniowej zostanie rozszerzony o szkody wskazane w ust. 4 pkt 10–11.

Suma ubezpieczenia

§ 14

Suma ubezpieczenia stanowi górny limit odpowiedzialności ERGO Hestii , z zastrzeżeniem postanowień § 19–20.

§ 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 dealera 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 Hestię 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 tę stronę umowy, która zleciła wycenę.

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

§ 16

1. Sumę ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego określa Ubezpieczający na podstawie cen detalicznych przedmiotów tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku, pomniejszonych o stopień zużycia, z zastrzeżeniem ust. 2 i 4.
2. Sumę ubezpieczenia fabrycznie nowego wyposażenia dodatkowego można zadeklarować także w wysokości równej kwocie brutto określonej w fakturze sprzedaży tego wyposażenia, jednak nie później niż w terminie jednego miesiąca od daty wystawienia faktury.
3. Określona w umowie suma ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego powinna uwzględniać podatek VAT, z zastrzeżeniem postanowień ust. 4 i 8.
4. Na wniosek Ubezpieczającego, jeżeli właściciel pojazdu uprawniony jest do pełnego odliczenia podatku VAT od wydatków związanych z pojazdem, suma ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego określana jest bez uwzględniania podatku VAT.
5. Suma ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego nie może być wyższa niż 20% sumy ubezpieczenia pojazdu, jednak nie może być wyższa niż 20.000 zł (brutto).
6. Suma ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego nie ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (brak konsumpcji sumy ubezpieczenia).
7. Ubezpieczający może w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia podwyższyć sumę ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego w granicach określonych w ust. 5, za opłatą dodatkowej składki.
8. 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 wyposażenia dodatkowego określana jest z uwzględnieniem 50% podatku VAT.
9. Suma ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego powinna odpowiadać jego wartości w dniu zawierania umowy.

Ustalenie wysokości szkody

Postanowienia ogólne

§ 17

Wysokość odszkodowania ustala się w kwocie odpowiadającej wysokości szkody w granicach sumy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem § 19–20.

§ 18

Wysokość szkody w wyposażeniu dodatkowym pojazdu ustala się według cen detalicznych przedmiotów tego samego lub podobnego rodzaju i gatunku, pomniejszonych o stopień zużycia do dnia szkody albo według wysokości kosztów naprawy; wysokość tych kosztów powinna być udokumentowana rachunkiem wykonawcy lub kalkulacją poszkodowanego, który szkodę usunął własnymi siłami.

§ 19

Jeżeli zadeklarowana przez Ubezpieczającego we wniosku ubezpieczeniowym i określona przez Ubezpieczającego w umowie suma ubezpieczenia jest niższa od wartości rynkowej pojazdu w dniu szkody, to odszkodowanie ustalone według zasad określonych w § 17–18 i 22–34 wypłacane jest w takiej proporcji, w jakiej suma ubezpieczenia pozostaje do wartości rynkowej pojazdu.

§ 20

Postanowień zawartych w § 19 nie stosuje się w przypadku:

- 1) szkód całkowitych spowodowanych kradzieżą pojazdu,
- 2) szkód całkowitych, przy których nie występują pozostałości po szkodzie,
- 3) ustalenia sumy ubezpieczenia zgodnie z postanowieniami § 15 ust. 2–5.

§ 21

Niezależnie od odszkodowania ustalonego według zasad określonych w § 17–18 i 22–34 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

§ 22

1. W przypadku szkody całkowitej w pojeździe lub wyposażeniu dodatkowym, 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, 19–20 i 23.
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.

§ 23

1. W przypadku szkody całkowitej wysokość odszkodowania zmniejsza się o wartość brutto pozostałości, tj. nieszkodzonych 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 cen brutto, dostępnych w systemie „Info-Expert”, obowiązujących na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia.

Suma ubezpieczenia netto / netto plus 50% VAT

§ 24

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 § 21, dokonywane są zgodnie z §§ 21–23 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 § 21, dokonywane są zgodnie z zasadami dotyczącymi wariantu netto z uwzględnieniem części (50%) podatku VAT.

Szkoda częściowa

§ 25

W zależności od sposobu ustalania wysokości szkody określonego w umowie ubezpieczenia, ustalenie wysokości szkody częściowej następuje w wariantcie kosztorysowym lub serwisowym, z zastrzeżeniem postanowień § 28 ust. 2.

§ 26

1. W przypadku szkody częściowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego 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 Rzeczypospolitej Polskiej w dniu ustalenia odszkodowania, z zastrzeżeniem postanowień §§ 18–22, 25 i 27–35.
2. Wysokość odszkodowania, o którym 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.

Casco wariant serwisowy

§ 27

W przypadku określenia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego rozpoczęcie naprawy pojazdu, sposób naprawy i wysokość jej kosztów wymagają każdorazowego uprzedniego uzgodnienia z ERGO Hestią.

Suma ubezpieczenia brutto

§ 28

1. W przypadku określenia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego przy sumie 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. Pomimo określenia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego przy sumie ubezpieczenia brutto ERGO Hestia, na wniosek Ubezpieczonego, może dokonać ustalenia wysokości szkody częściowej w oparciu o wariant kosztorysowy, zgodnie z zasadami określonymi w § 33, z zastrzeżeniem postanowień ust. 3 poniżej.
3. Jeżeli całkowite koszty naprawy pojazdu przekraczają wartość ustaloną według wariantu kosztorysowego 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 Hestia, 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 § 33 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 § 32 ust. 2).

§ 29

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.

§ 30

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 § 33 ust. 2.

§ 31

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

Suma ubezpieczenia netto / netto plus 50% VAT

§ 32

1. W przypadku przyjęcia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego przy sumie ubezpieczenia netto dla szkód częściowych, wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalane są na zasadach identycznych jak dla wariantu serwisowego przy sumie ubezpieczenia brutto dla szkód częściowych, jednak bez uwzględnienia wartości podatku VAT (netto).
2. W przypadku przyjęcia w umowie ubezpieczenia wariantu serwisowego przy sumie ubezpieczenia w wariantcie netto plus 50 % VAT dla szkód częściowych, wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalane są na zasadach identycznych jak dla wariantu serwisowego przy sumie ubezpieczenia netto dla szkód częściowych, 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).

Casco wariant kosztorysowy

Suma ubezpieczenia brutto

§ 33

1. W przypadku przyjęcia w umowie ubezpieczenia wariantu kosztorysowego 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 do 8 lat (włącznie)	60%
Powyżej 8 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

§ 34

1. W przypadku zadeklarowania przez Ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia wariantu kosztorysowego przy sumie ubezpieczenia netto dla szkód częściowych wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalane są na zasadach identycznych jak dla wariantu kosztorysowego przy sumie ubezpieczenia brutto dla szkód częściowych, jednak bez uwzględnienia wartości podatku VAT (netto).
2. W przypadku zadeklarowania przez Ubezpieczającego w umowie ubezpieczenia wariantu kosztorysowego przy sumie ubezpieczenia w wariantcie netto plus 50 % VAT dla szkód częściowych wysokość szkody

i wysokość odszkodowania ustalane są na zasadach identycznych jak dla wariantu kosztorysowego przy sumie ubezpieczenia netto dla szkód częściowych, 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

§ 35

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 identycznych jak wybrany w umowie ubezpieczenia wariant ustalenia rozmiaru szkody częściowej w zakresie ubezpieczenia Casco, określony w § 7.

Zawarcie umowy na cudzy rachunek

§ 36

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.

Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej

§ 37

1. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustalana jest po dokonaniu przez ERGO Hestię oceny ryzyka.
2. Składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo; na wniosek Ubezpieczającego może być jednak rozłożona na raty. Terminy płatności rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.
3. Składka ubezpieczeniowa uwzględnia spadek wartości rynkowej pojazdu w czasie trwania okresu ubezpieczenia.

§ 38

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) rok produkcji pojazdu,
 - 7) przeznaczenie pojazdu,
 - 8) wiek posiadacza pojazdu, z zastrzeżeniem ust. 4 poniżej.
 - 9) przebieg ubezpieczenia Ubezpieczonego, a w przypadku gdy pojazd jest przedmiotem leasingu lub stanowi zabezpieczenie kredytu przebieg ubezpieczenia Ubezpieczającego.
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. 1 pkt 8 nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.

§ 39

Wysokość składki za wyposażenie dodatkowe ustala się jako procent sumy ubezpieczenia.

§ 40

Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się zwyżkę za rozłożenie składki na raty w wysokości określonej na polisie.

§ 41

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

§ 42

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

§ 43

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.

§ 44

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 wypowiada umowę ze skutkiem

natychmiastowym i żąda 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 wygaśnie przed tym terminem.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 45

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ERGO Hestii wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia pytała 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 pytała 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 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 Ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

§ 46

Jeżeli ochroną ubezpieczeniową objęte jest wyposażenie dodatkowe pojazdu w postaci sprzętu audiofonicznego zamontowanego na stałe, a posiadającego elementy ruchome, np. zdejmowane panele czołowe, to Ubezpieczony pozostawiając pojazd bez nadzoru ma obowiązek zabezpieczyć taki element ruchomy poza pojazdem.

Obowiązki ERGO Hestii i Ubezpieczonego w razie wystąpienia wypadku

§ 47

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.

§ 48

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.

§ 49

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 szkodzie, 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.

§ 50

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.

§ 51

W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków wymienionych w §§ 49 i 50, 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.

§ 52

1. W przypadku powstania szkody poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, 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 3000 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. W przypadku zawarcia umowy w wariantie kosztorysowym, przedłożone rachunki stanowią wyłącznie podstawę ustalenia zakresu dokonanej naprawy, natomiast wysokość należnego w tym zakresie zwrotu kosztów naprawy dokonanej poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej ustalana jest zgodnie z zasadami wariantu kosztorysowego, opisanymi w § 33.
3. Jeżeli przeprowadzona za granicą bez zgody ERGO Hestii naprawa pojazdu nie dotyczy zakresu niezbędnego do kontynuowania bezpiecznej jazdy, a jej koszty, ustalone zgodnie z wybranym przez Ubezpieczającego wariantem, są wyższe od kosztów podobnej naprawy na terenie Rzeczypospolitej Polskiej, to roszczenie o odszkodowanie ponad kwotę naprawy na terenie Rzeczypospolitej nie będzie przez ERGO Hestię uznane.

§ 53

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

§ 54

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 § 56 ust.2 stosuje się odpowiednio.

§ 55

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.

§ 56

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.

§ 57

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

§ 58

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

§ 59

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 r. 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 § 63.
5. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody ERGO Hestii.
6. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 5, na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
7. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 5, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.

8. Przepisów ust. 5–7 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

§ 60

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu lub stosunek ubezpieczenia wygasa na skutek przyczyn określonych w §59 ust. 1, 2 i 7 lub wyrejestrowania pojazdu na wniosek Ubezpieczającego, następuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. W razie wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia w sytuacji określonej w §59 ust. 7 wnioski o zwrot składki wymaga dodatkowo udokumentowania przeniesienia prawa własności pojazdu.
3. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczony jest od następnego dnia po wygaśnięciu stosunku ubezpieczenia.

§ 61

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

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

§ 62

1. Ubezpieczony, Ubezpieczający 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 SA, 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.

Postanowienia końcowe

§ 63

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.

§ 64

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. Strony umowy ubezpieczenia mogą podać wynikające z niej spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

§ 65

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 1 lutego 2016 roku i obowiązują do umów zawieranych od tej daty.

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 35 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. 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 łopatce więcej niż jedno żłobienie prostopadłe do trzonu), o ile w momencie szkody był zamknięty.
5. Rozmiar szkody w bagażu ustala się zgodnie z wartością odtworzeniową, rozumianą jako wartość odpowiadającą 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.
6. ERGO Hestia odpowiada z szkody objęte ochroną na podstawie niniejszej klauzuli do kwoty 5000 zł (brutto) – suma ubezpieczenia.
7. W ramach sumy ubezpieczenia, określonej w ust. 6 powyżej, ERGO Hestia obejmuje ochroną również szkody powstałe w bagażnikach zewnętrznych, do których doszło na skutek zdarzeń objętych ochroną na podstawie niniejszej klauzuli.
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. 6, 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, o ile suma ta ustalona została w zgodzie z § 15 ust. 1 i ust. 3–5 Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco.
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:
 - a) działania osób trzecich skutkujące uszkodzeniem ubezpieczonego mienia,
 - b) pogryzienie przez zwierzęta,
 - c) pożar, wybuch, zatopienie oraz nagłe działanie innych sił przyrody,
 - d) 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. c.
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 1500 zł,
 - b) suma ubezpieczenia w zadeklarowanej wysokości, przy czym górna granica wynosi 5000 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-01/16

Spis treści

Definicje	35
Przedmiot ubezpieczenia	39
Wariant MINI	39
Wariant STANDARD	39
Wariant PREMIUM, PRESTIŻ	39
Zakres i suma ubezpieczenia	40
Wyłączenia odpowiedzialności	41
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	42
Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej	43
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	43
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	44
Sposób postępowania w razie wypadku	44
Wypłata odszkodowania	45
Regres ubezpieczeniowy	45
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	46
Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	46
Postanowienia końcowe	47

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 Natychmiastowej Pomocy Hestia Car Assistance dla Klientów Indywidualnych oraz Małych i Średnich Przedsiębiorców w Ramach pakietu Dilerskiego	§ 3 ust. 20, §4, §5, §6, §7, §8, §11 ust. 3, §20 ust. 4	§9, §10, §11, ust. 4–6, §12, §13, §19 ust. 3, §20 ust. 3, §24 ust. 4 i 5

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Kosztów Udzielenia Natychmiastowej Pomocy Hestia Car Assistance 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 kontynuowanie podróży lub powrót do miejsca zamieszkania lub siedziby firmy Ubezpieczonego, z wyłączeniem konieczności uzupełnienia materiałów eksploatacyjnych, obsługi bieżącej i okresowej, dostawy i montażu akcesoriów oraz braku środków niezbędnych do obsługi pojazdu;
2. **Centrum Alarmowe** – podmiot, który organizuje usługi „Hestia Car Assistance”;
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 informacji, w ramach której Ubezpieczony może uzyskać:
 - 1) informacje dotyczące połączeń i objazdów, lokalizacji najbliższej stacji benzynowej lub warsztatu samochodowego,
 - 2) informacje o możliwości wypożyczenia samochodu we wskazanym kraju na terenie Europy,
 - 3) informacje dotyczące orientacyjnych kosztów paliwa i opłat drogowych we wskazanym kraju na terenie Europy,
 - 4) w razie podróży poza granicami RP, telefoniczną pomoc w rozmowach z policją, służbami granicznymi, ośrodkami medycznymi (dotyczy podstawowych języków europejskich – język angielski przez całą dobę, język niemiecki, francuski, włoski, rosyjski – w dni robocze od godz. 8.00 do godz. 16.00);
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 § 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. **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. **miejsce zamieszkania** – adres wskazany przez Ubezpieczonego jako aktualne miejsce pobytu;
10. **nagłe zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej;
11. **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;
12. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł, które powstało w związku z:
 - 1) ruchem pojazdu objętego ochroną,
 - 2) załadunkiem i rozładunkiem pojazdu objętego ochroną,
 - 3) wsiadaniem do ubezpieczonego pojazdu i wysiadaniem z niego;
13. **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;
14. **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, osobę pozostającą z Ubezpieczonym w konkubinacie, 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;
15. **okres eksploatacji pojazdu** – okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia; 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; tak ustalony okres eksploatacji obowiązuje przez cały dwunastomiesięczny okres ubezpieczenia. Dla celów ustalenia odszkodowania okres eksploatacji pojazdu jest liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do dnia zajścia wypadku; 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 do dnia zajścia wypadku;
16. **osoby bliskie** – małżonek, osoby pozostające w konkubinacie, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie i synowie, ojczym, macocha, pasierb, przysposobieni i przysposabiający, na stałe zamieszkujący wspólnie z Ubezpieczonym;

17. **osoby trzecie** – wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia;
18. **parking strzeżony** – organizacja i pokrycie dla ubezpieczonego pojazdu kosztów miejsca ogrodzonego, pozostającego pod stałym dozorem osób zajmujących się ochroną mienia;
19. **pojazd samochodowy** – samochód osobowy oraz samochód ciężarowy, podlegające rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym, o dopuszczalnej masie całkowitej nieprzekraczającej 3500 kg, w dalszej części Ogólnych Warunków Ubezpieczenia określany mianem pojazdu;
20. **pojazd zastępczy** – samochód osobowy udostępniony Ubezpieczonemu przez Centrum Alarmowe, samochód o parametrach technicznych zbliżonych do parametrów technicznych pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia należący do podmiotu profesjonalnie zajmującego się wypożyczaniem pojazdów;

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 wariancie,
 - 2) gdy ubezpieczony pojazd został skradziony;
21. **pożar** – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile;
22. **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;
23. **punkt obsługi** – zakład naprawczy lub autoryzowana stacja obsługi pojazdów danej marki;
24. **samochód ciężarowy** – pojazd zarejestrowany jako ciężarowy o ładowności od 851 kg do 3000 kg;
25. **samochód osobowy** – pojazd zarejestrowany jako pojazd osobowy oraz inny pojazd zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub ciężarowo-osobowy o ładowności do 850 kg;
26. **siła przyrody** – działająca bezpośrednio na ubezpieczony pojazd energia mająca przyczynę i źródło w naturze, powstała samoistnie bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka;
27. **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;
28. **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;
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) kradzież pojazdu wraz z wyposażeniem dodatkowym (o ile ubezpieczenie zostało rozszerzone o wyposażenie dodatkowe),
 - 3) uszkodzenie pojazdu dla którego koszty naprawy wyliczone według cen nowych części oryginalnych producenta pojazdu (bez naliczania amortyzacji) i wymiaru koniecznej robocizny wskazanych w programie Audatex oraz cen robocizny w autoryzowanych przez producenta pojazdu zakładach naprawczych, określone przy tym z uwzględnieniem pozostającego do naliczenia podatku VAT, przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu zaistnienia szkody;
31. **transport przyczepy** – organizacja i pokrycie kosztów transportu przyczepy złączonej z ubezpieczonym pojazdem w momencie zajścia wypadku do miejsca zamieszkania lub siedziby firmy Ubezpieczonego na

terenie RP w przypadku gdy pojazd, który ciągnął przyczepę uległ takiemu uszkodzeniu, że nie nadaje się do dalszej podróży lub został skradziony;

- 32. unieruchomienie pojazdu** – stan pojazdu uniemożliwiający jego użytkowanie na skutek rozładowania akumulatora, utraty, uszkodzenia lub zatrzaśnięcia wewnątrz pojazdu kluczy (fabrycznych urządzeń) służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu, braku powietrza w oponie, braku lub niewłaściwego paliwa w zbiorniku pojazdu, zamarznięcia paliwa w zbiorniku pojazdu jak również kradzieży części pojazdu;
- 33. Ubezpieczony** – osoba wskazana w umowie ubezpieczenia i uprawniona do świadczeń;
- 34. 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);
- 35. 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 oraz nagłe działanie innych sił przyrody,
 - 7) nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
 - 8) awaria,
 - 9) unieruchomienie pojazdu;
- 36. 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;
- 37. 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;
- 38. zatopienie** – całkowite (powyżej linii dachu) zanurzenie ubezpieczonego pojazdu w cieczy; przez zatopienie nie uważa się zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu;
- 39. 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.

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 wariantach:
 - 1) MINI,
 - 2) STANDARD,
 - 3) PREMIUM,
 - 4) PRESTIŻ.

Wariant MINI

§ 5

Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje koszty udzielenia natychmiastowej pomocy, powstałe wskutek wskazanego w § 3 ust. 35 pkt 1 wypadku pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia.

§ 6

1. Zakresem ubezpieczenia objęte jest wyłącznie spowodowane przez Ubezpieczonego zderzenie się pojazdów wymienione w § 3 ust. 35 pkt 1,
2. W razie zderzenia się pojazdów ERGO Hestia pokrywa koszty organizacji holowania i koszty holowania pojazdu, wymienionego w § 5.

Wariant STANDARD

§ 7

Zakresem ubezpieczenia objęte są wypadki dotyczące pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia, o których mowa w § 3 ust. 35.

Wariant PREMIUM, PRESTIŻ

§ 8

Zakresem ubezpieczenia objęte są wypadki dotyczące pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia, o których mowa w § 3 ust. 35 oraz kradzież pojazdu.

Zakres i suma ubezpieczenia

§ 9

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

	MINI	STANDARD	PREMIUM	PRESTIŻ
Suma ubezpieczenia	5 000 zł	15 000 zł	15 000 zł	15 000 zł
Zakres terytorialny	RP	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	granice geograficzne Europy, Algieria, Maroko, Tunezja, Izrael i Iran z zastrzeżeniem ust. 2
Holowanie pojazdu	do 100 km	do 100 km	do 200 km	do 500 km
Dowóz paliwa	Nie	Tak	Tak	Tak
Naprawa na miejscu	Nie	Tak	Tak	Tak
Transport przyczepy	Nie	Tak	Tak	Tak
Pojazd zastępczy:				
– po wypadku	Nie	Nie	Maks. 7 dni	Maks. 14 dni
– po kradzieży pojazdu	Nie	Nie	Maks. 7 dni	Maks. 14 dni
– po awarii lub unieruchomieniu pojazdu	Nie	Nie	Nie	Maks. 14 dni (nie więcej niż dwa razy)
Zmiennik kierowcy	Nie	Nie	Tak	Tak
Zakwaterowanie	Nie	Nie	Nie	Tak – 3 doby w przypadku wypadku lub kradzieży pojazdu
Kontynuacja podróży	Nie	Nie	Nie	Tak
Parking strzeżony	Nie	Nie	Nie	Tak
Odbiór i dostarczenie naprawionego pojazdu	Nie	Nie	Nie	Tak
Legalne złomowanie	Nie	Nie	Nie	Tak
Opieka psychologa	Nie	Nie	Nie	Tak, do 5 wizyt łącznie (na jedno zdarzenie)
Infolinia	Nie	Tak	Tak	Tak

2. Na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji, Ukrainy z ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są szkody powstałe wskutek wypadków wymienionych w § 3 ust. 35 pkt. 3–9, chyba że na wniosek Ubezpieczającego, za opłatą dodatkowej składki, ochrona ubezpieczeniowa zostanie rozszerzona o te terytoria.
3. Limit na koszty organizacji i koszty parkingu strzeżonego w wariantcie Prestiż, wynosi 300 zł (brutto).

§ 10

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.

§ 11

1. W ramach ubezpieczenia Hestia Car Assistance ERGO Hestia pokrywa wyłącznie 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 oryginałów 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

§ 12

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. 35 pkt 4,

- 2) podczas używania pojazdu, przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierującego, jako narzędzia przestępstwa,
 - 3) w pojeździe, którego kierujący 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 kierujący pojazdem oddalił się z miejsca wypadku, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
 - 4) w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przez ustawę Prawo o ruchu drogowym uprawnień do kierowania pojazdem, 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,
 - 5) podczas użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, w tym takich jak: paliwa, toksyczne, substancje chemiczne lub gazy,
 - 6) podczas jazd próbnych, 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 na zasadach innych niż wynajem,
 - 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.

§ 13

1. 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 nieusunięcia 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

§ 14

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; 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

§ 15

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo, jednak na wniosek Ubezpieczającego może być rozłożona na raty. Terminy płatności rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.

§ 16

1. Wysokość składki ustalana jest na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i uzależniona jest od:
 - 1) wariantu ubezpieczenia,
 - 2) okresu ubezpieczenia.
2. Przy ustalaniu wysokości składki nie uwzględnia się zwwyżki za rozłożenie składki na raty.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 17

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:
 - 1) odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody spowodowane ruchem tych pojazdów w przypadku wariantu MINI,
 - 2) pojazdów mechanicznych od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia (Autocasco-Diler) w przypadku wariantów STANDARD, PREMIUM i PRESTIŻ.

§ 18

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 wypowiada umowę ze skutkiem natychmiastowym i żąda 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 wygaśnie przed tym terminem.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 19

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ERGO Hestii wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia pytała 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 pytała 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 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.
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 Ubezpieczonego 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

§ 20

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: 801 107 107 lub (58) 555 5 555 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 Ubezpieczonego.
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

§ 21

1. Uprawniony z umowy ubezpieczenia zobowiązany jest do udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. W przypadkach wskazanych w § 11 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.

§ 22

1. Koszty wskazane w § 11 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.

§ 23

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 § 11 ust. 3, może zgłosić na piśmie wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd ERGO Hestii.

Regres ubezpieczeniowy

§ 24

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na ERGO Hestię przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do osoby trzeciej, w rozumieniu § 3 ust. 17 odpowiedzialnej za szkodę, do wysokości kosztów poniesionych w związku z organizacją usług lub zwrotu kosztów Ubezpieczającemu zgodnie w § 11 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.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia

§ 25

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 zapłaty 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 § 28.
5. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia, prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga zgody ERGO Hestii.
6. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 5, na nabywcę przedmiotu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki, przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
7. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 5, nie zostały przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
8. Przepisów ust. 5–7 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.
9. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się także:
 - 1) z chwilą wyrejestrowania pojazdu,
 - 2) z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia.

§ 26

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu lub stosunek ubezpieczenia wygasa na skutek przyczyn określonych w § 25 z wyłączeniem ust. 9 pkt 2, na wniosek Ubezpieczającego następuje zwrot składki na niewykorzystany okres ubezpieczenia z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. W razie wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia w sytuacji określonej w § 25 ust. 7, wniosek o zwrot składki wymaga dodatkowo udokumentowania przeniesienia prawa własności pojazdu.
3. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczony jest od następnego dnia po rozwiązaniu umowy.

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

§ 27

1. Ubezpieczony, Ubezpieczający 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 SA, 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.

Postanowienia końcowe

§ 28

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.

§ 29

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. Strony umowy ubezpieczenia mogą podać wynikające z niej spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

§ 30

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 1 lutego 2016 roku i obowiązują do umów zawieranych od tego dnia.



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

E-NNWK-01/16

Spis treści

Definicje	51
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	52
Rodzaje świadczeń	53
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	53
Suma ubezpieczenia	54
Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej	54
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	55
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	55
Sposób postępowania w razie nieszczęśliwego wypadku	56
Ustalanie wysokości świadczenia	57
Uprawnieni do otrzymania świadczenia	58
Wypłata odszkodowania lub świadczenia	58
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	59
Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	60
Postanowienia końcowe	60

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 Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów w Ramach Pakietu Dilerskiego	§4, §5, §6, §8 ust. 1, §24	§7, §8 ust. 2–4, §11, §17 ust. 3, §18 ust. 2, §19 ust. 5, §20 ust. 4, §21 ust. 1, §22 ust. 2 i 3, §23 ust. 2 i 3, §28,

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów Sopotkie 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 leków i środków opatrunkowych; nie obejmują 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 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;
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 przeciwko 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 3000 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

1. Przedmiotem ubezpieczenia są następstwa nieszczęśliwych wypadków kierowcy pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia, wynikające z używania tego pojazdu.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są również następstwa nieszczęśliwych wypadków 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 Rzeczypospolitej Polskiej 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, niepokojów 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 wcześniej chorobą.
2. Postanowienia ust. 1 pkt 2–3 w zakresie pozostawania we wspólnym gospodarstwie domowym nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.

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) 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) zwrot udokumentowanych 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) zwrot kosztów nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych oraz kosztów odbudowy stomatologicznej zębów – 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 2000 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 one być również poniesione na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

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; 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.
3. Ubezpieczający może w każdym czasie trwania umowy ubezpieczenia, za opłatą dodatkowej składki, podwyższyć sumę ubezpieczenia w granicach określonych w ust. 2, przy czym podwyższona suma ubezpieczenia musi stanowić wielokrotność kwoty 10 000 zł.
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. Składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo, na wniosek Ubezpieczającego może być jednak rozłożona na raty. Terminy płatności rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia.

§ 13

1. Wysokość składki jest zależna od sumy ubezpieczenia i określona w taryfie obowiązującej w dniu zawarcia umowy.
2. Przy ustalaniu wysokości składki nie uwzględnia się zwyczki za rozłożenie składki na raty.

§ 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 wypowiada umowę ze skutkiem natychmiastowym i żąda 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 pytała 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 pytała 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.
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 Ubezpieczonego 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 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) oryginały rachunków 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 leczyl 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 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 oryginałów 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. W razie zbycia przedmiotu ubezpieczenia prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga uprzedniej zgody ERGO Hestii.
5. 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

§ 35

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 zwrócić się 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.

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. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać wynikające z niej spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

§ 38

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 1 lutego 2016 roku i obowiązują do umów zawieranych od tego dnia.



Ogólne warunki ubezpieczenia MEDIPLAN

E-MP-01/16

Spis treści

Definicje	63
Przedmiot ubezpieczenia	64
Zakres terytorialny	64
Tabela świadczeń i limitów	65
Limity ubezpieczenia	69
Zakres świadczeń	70
Wyłączenia odpowiedzialności	75
Składka ubezpieczeniowa	76
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	76
Prawa i obowiązki stron umowy	77
Roszczenia regresowe	78
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego	79
Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	79
Postanowienia końcowe	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 MediPlan	§ 3, § 5, § 7	§ 4, § 6, § 8, § 12 ust. 3, § 13 ust. 4

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Medi Plan Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, spółka zwana dalej "ERGO Hestia", zawiera umowy ubezpieczenia MediPlan z osobami fizycznymi osobami prawnymi i innymi jednostkami organizacyjnymi niebędącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.

Definicje

§ 2

1. **Centrum Alarmowe** – jednostka zajmująca się organizacją i świadczeniem usług assistance w imieniu ERGO Hestii.
2. **dziecko** – dziecko własne Ubezpieczonego, a także dziecko przysposobione lub pasierb Ubezpieczonego, w wieku do 18 roku życia, pod warunkiem, iż zamieszkuje ono w miejscu zamieszkania.
3. **hospitalizacja** – leczenie w szpitalu trwające nieprzerwanie co najmniej 24 godziny z uwzględnieniem czasu trwania hospitalizacji, określonego w opisie świadczenia stanowiącego warunek realizacji poszczególnych świadczeń.
4. **kierowca** – osoba kierująca pojazdem w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, upoważniona do tego przez właściciela pojazdu.
5. **lekarz prowadzący** – lekarz przydzielony do opieki nad Ubezpieczonym z ramienia placówki medycznej, w której Ubezpieczony poddał się leczeniu następstw nieszczęśliwego wypadku.
6. **lekarz Centrum Alarmowego** – osoba uprawniona do wykonywania zawodu lekarza zgodnie z polskim prawem, wskazana przez Centrum Alarmowe i uprawniona do występowania w imieniu Centrum Alarmowego.
7. **miejsce pobytu** – znajdujące się na terytorium Polski miejsce, w którym znajduje się Ubezpieczony, z wyjątkiem pobytu w placówce medycznej.
8. **miejsce zamieszkania** – miejsce zamieszkania Ubezpieczonego na terytorium Polski, wskazane we wniosku o realizację świadczeń.
9. **nieszczęśliwy wypadek** – wypadek komunikacyjny, w następstwie którego kierowca lub pasażer, niezależnie od swojej woli oraz stanu zdrowia, doznali uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia, skutkującego:
 - 1) pęknięciem lub złamaniem kości,
 - 2) zwichnięciem lub skręceniem stawu,
 - 3) urazem kręgosłupa,
 - 4) urazem głowy (wstrząśnienie mózgu, pęknięcie kości czaszki),
 - 5) urazem narządów wewnętrznych,
 - 6) urazem oka.
10. **osoba bliska** – osoba pozostająca z Ubezpieczonym w dniu wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego we wspólnym gospodarstwie domowym w miejscu zamieszkania, będąca dla Ubezpieczonego:
 - 1) małżonkiem lub osobą pozostającą z nim w konkubinacie,
 - 2) dzieckiem, pasierbem, dzieckiem przysposobionym lub przyjętym na wychowanie,
 - 3) rodzicem, przysposabiającym, teściem, ojczymem, macochą,
 - 4) dziadkiem, babcią, wnukiem, rodzeństwem, zięciem, synową.
11. **pasażer** – każda osoba podróżująca pojazdem w momencie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego, z wyłączeniem osób przewożonych odpłatnie oraz autostopowiczów.

12. **placówka medyczna** – działający zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa 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. Za placówkę medyczną nie uważa się ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i innych tego typu środków, ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA.
13. **pojazd** – samochód osobowy oraz samochód ciężarowy, podlegające rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej, stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym.
14. **ruch pojazdu** – sytuacja, w której pojazd porusza się wskutek działania jego silnika albo gdy toczy się wskutek działania sił bezwładności. Ruch pojazdu obejmuje również sytuację, gdy pojazd ma uruchomiony silnik i jest kierowany, ale nie porusza się z powodu warunków na drodze.
15. **samochód ciężarowy** – pojazd zarejestrowany jako ciężarowy o ładowności od 851 kg do 3000 kg.
16. **samochód osobowy** – pojazd zarejestrowany jako pojazd osobowy oraz inny pojazd zarejestrowany jako pojazd ciężarowy lub ciężarowo-osobowy o ładowności do 850 kg.
17. **sprzęt rehabilitacyjny** – sprzęt niezbędny w okresie rehabilitacji, umożliwiający Ubezpieczonemu samodzielne funkcjonowanie
18. **Ubezpieczony** – kierowca i pasażerowie, łącznie maksymalnie 5 osób (kierowca i 4 pasażerów).
19. **właściciel pojazdu** – posiadacz samoistny pojazdu (właściciel) lub posiadacz zależny pojazdu (leasingobiorca, najemca).
20. **wypadek komunikacyjny** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, powstałe w związku z ruchem pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia Medi Plan, którego zajście zostało potwierdzone protokołem policji.
21. **zakres terytorialny** – w odniesieniu zarówno do świadczeń jak i zdarzeń ubezpieczeniowych, obejmuje wyłącznie terytorium Polski.
22. **zdarzenie ubezpieczeniowe** – nieszczęśliwy wypadek zdefiniowany w ust. 9 powyżej, powstanie potrzeby uzyskania przez ubezpieczonego informacji wskazanej w § 5 lub skorzystania ze stomatologicznego programu rabatowego, które wystąpiły w okresie ubezpieczenia, uprawniające do skorzystania z danego świadczenia – zgodnie z Tabelą świadczeń i limitów lub zgodnie z opisem świadczenia.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 3

Przedmiot ubezpieczenia stanowi pokrycie kosztów organizacji lub kosztów usług assistance określonych w niniejszych OWU, świadczonych na rzecz Ubezpieczonych przez Centrum Alarmowe w przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, określonego dla poszczególnych świadczeń wskazanych w Tabeli świadczeń i limitów poniżej, w czasie trwania odpowiedzialności ERGO Hestii.

Zakres terytorialny

§ 4

1. ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność wyłącznie za zdarzenia ubezpieczeniowe, które miały miejsce na terytorium Polski i na tym terytorium organizuje świadczenia.
2. ERGO Hestia pokrywa koszty organizacji usług świadczonych na terytorium Polski

Tabela świadczeń i limitów

§ 5

Świadczenia oraz limity kosztów świadczeń przysługujące Ubezpieczonemu określone zostały w tabeli nr 1 poniżej.

Tabela nr 1.

ŚWIADCZENIA	ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE	LIMIT ŚWIADCZEŃ
1. Telefoniczna Informacja Medyczna	Wniosek ubezpieczonego	bez limitu
2. Infolinia szpitalna		
3. Stomatologiczny Program Rabatowy		
Maksymalna liczba świadczeń do wykorzystania w odniesieniu do jednego Zdarzenia ubezpieczeniowego		15
4. Konsultacja chirurga	Nieszczęśliwy wypadek	do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
5. Konsultacja okulisty		
6. Konsultacja otolaryngologa		
7. Konsultacja ortopedy		
8. Konsultacja kardiologa		
9. Konsultacja neurologa		
10. Konsultacja pulmonologa		
11. Konsultacja lekarza rehabilitacji		
12. Konsultacja neurochirurga		
13. Konsultacja psychologa		
14. Zabiegi ambulatoryjne*		
15. Badania laboratoryjne*		Organizacja bez pokrycia kosztów
16. Badania radiologiczne*		Organizacja bez pokrycia kosztów
17. Ultrasonografia*		Maks. 3 wizyty (stanowiące łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe
18. Rehabilitacja*		Maks. koszty zakupu/wypożyczenia: 600 PLN na Zdarzenie ubezpieczeniowe Dostarczenie bez limitu
19. Tomografia komputerowa*		do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
20. Rezonans magnetyczny*		Maks. 3 doby hotelowe (stanowiące łącznie 1 świadczenie) na Zdarzenie ubezpieczeniowe
21. Opieka pielęgniarska		do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
22. Sprzęt rehabilitacyjny		
23. Transport osoby wskazanej w przypadku Hospitalizacji		
24. Zakwaterowanie osoby wskazanej w przypadku Hospitalizacji		
25. Transport do Placówki medycznej		
26. Transport pomiędzy Placówkami medycznymi		
27. Transport z Placówki medycznej		
28. Transport na komisję lekarską oraz transport powrotny		

ŚWIADCZENIA	ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE	LIMIT ŚWIADCZEŃ
29. Transport na wizytę kontrolną oraz transport powrotny	Nieszczęśliwy wypadek	do wyczerpania Maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania
30. Dostarczenie rzeczy osobistych do szpitala		
31. Dostarczenie leków		
32. Pomoc domowa po Hospitalizacji		Maks. 3 wizyty po 3 godziny każda (stanowiące łącznie 1 świadczenie) w okresie kolejnych 14 dni na Zdarzenie ubezpieczeniowe

* Szczegółowy wykaz procedur medycznych znajduje się w Tabeli nr 2 poniżej

Tabela nr 2. Procedury medyczne

PROCEDURY MEDYCZNE	
Zabiegi ambulatoryjne	
Proste nacięcie i usunięcie ciała obcego, tkanek podskórnych	✓
Nacięcie i drenaż krwiaka, zbiornika płynu surowiczego lub innego zbiornika płynu	✓
Usunięcie szwów	✓
Zmiana opatrunku	✓
Nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; mały staw lub kaletka (np. palce u rąk lub nóg)	✓
Nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; średniej wielkości staw lub kaletka (np. staw skroniowo-żuchwowy, barkowo-obojęzyczny, nadgarstek, staw łokciowy lub skokowy, kaletka maziowa wyrostka łokciowego)	✓
Nakłucie stawu, aspiracja i/lub wstrzyknięcie; duży staw lub kaletka (np. staw ramienny, biodrowy, kolanowy, kaletka barkowa)	✓
Ambulatoryjne zabiegi laryngologiczne	
Usunięcie ciała obcego, śródnosowe	✓
Ambulatoryjne zabiegi okulistyczne	
Usunięcie ciała obcego – z wnętrza gałki ocznej, z przedniej komory oka lub soczewki	✓
Usunięcia ciała obcego lub złogu w obrębie układu łzowego, przewody łzowe	✓
Ambulatoryjne zabiegi ortopedyczne	
Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)	✓
Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć)	✓
Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)	✓
Zamknięte nastawienie zwichnięcia w stawie ze znieczuleniem (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć)	✓
Zastosowanie długiego opatrunku unieruchamiającego na całą kończynę dolną	✓
Zastosowanie krótkiego opatrunku unieruchamiającego na kończynie dolnej – podudzie	✓
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, od barku do ręki (ramienny)	✓
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, od łokcia do palca (przedramienia)	✓
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, ręka i dolne przedramię (opatrunek rękawiczkowy)	✓
Zastosowanie opatrunku unieruchamiającego, palec (np. przykurcz)	✓
Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna górna)	✓
Usunięcie lub podzielenie opatrunku gipsowego (kończyna dolna)	✓
Badania laboratoryjne	

PROCEDURY MEDYCZNE

Morfologia krwi obwodowej; kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi)	✓
Morfologia krwi obwodowej; kompletna morfologia krwi obwodowej (Hgb, Hct, erytrocyty (RBC), leukocyty (WBC) oraz płytki krwi) z automatycznym zliczaniem odsetków leukocytów	✓
Morfologia krwi obwodowej; z rozmazem, ocena mikroskopowa oraz ręcznie wykonany wzór odsetkowy leukocytów	✓
Morfologia krwi obwodowej; retikulocytoza; ręcznie	✓
Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); nieautomatycznie	✓
Szybkość opadania krwinek (OB – odczyn Biernackiego); automatycznie	✓
Badania radiologiczne	
Badanie radiologiczne; czaszka	✓
Badanie radiologiczne; klatka piersiowa; jedna projekcja – czołowa PA	✓
Badanie radiologiczne; klatka piersiowa; dwie projekcje – czołowa PA i boczna	✓
Badanie radiologiczne; układ kostny twarzy	✓
Badanie radiologiczne; klatka piersiowa; specjalne projekcje (np. w pozycji leżącej na boku)	✓
Badanie radiologiczne; żebra; jednostronne	✓
Badanie radiologiczne; żebra; obustronne	✓
Badanie radiologiczne; mostek	✓
Badanie radiologiczne; staw lub stawy mostkowo-obojczykowe	✓
Badanie radiologiczne; stawy barkowo-obojczykowe	✓
Badanie radiologiczne; kość ramienna	✓
Badanie radiologiczne; staw łokciowy	✓
Badanie radiologiczne; przedramię	✓
Badanie radiologiczne; ręka	✓
Badanie radiologiczne; palec (palce) ręki	✓
Badanie radiologiczne; biodro	✓
Badanie radiologiczne; kość udowa	✓
Ultrasonografia	
Badanie ultrasonograficzne; klatka piersiowa	✓
Badanie ultrasonograficzne; jama brzuszna	✓
Badanie ultrasonograficzne miednicy	✓
Rehabilitacja	
Ćwiczenia indywidualne – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości	✓
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;	✓
Techniki terapii manualnej (np. metody McKenziego, Cyriax, Mulligana i PNF jeden lub więcej obszarów, mobilizacje i manipulacje	✓
Wyciągi – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; trakcja mechaniczna	✓
Rower (rotor), cykloERGometr – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów	✓
Kineziotaping	✓
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; diatermia	✓
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów podczerwień (sollux)	✓
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ultrafiolet	✓

PROCEDURY MEDYCZNE

Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ultradźwięki	✓
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; jonoforeza	✓
Galwanizacja	✓
Elektrostymulacja	✓
Tonoliza	✓
Prądy diadynamiczne	✓
Prądy interferencyjne	✓
Prądy Kotza	✓
Prądy Tens	✓
Prądy Traberta	✓
Impulsowe pole magnetyczne	✓
Laseroterapia (skaner, punktowo)	✓
Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; okłady ciepłe lub zimne (termożele)	✓
Tomografia komputerowa	
Tomografia komputerowa; głowa lub mózg; bez kontrastu	✓
Tomografia a komputerowa; oczodół, siodło lub tylna jama lub ucho zewnętrzne, środkowe lub wewnętrzne; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; tkanki miękkie szyi; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; klatka piersiowa; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; kręgosłup szyjny; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; miednica; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; kończyna górna; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; kończyna dolna; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; jama brzuszna; bez kontrastu	✓
Tomografia komputerowa; głowa lub mózg; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; oczodół, siodło lub tylna jama lub ucho zewnętrzne, środkowe lub wewnętrzne; z kontrastem	✓
Tomografia a komputerowa; okolica szczękowo-twarzowa; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; tkanki miękkie szyi; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; klatka piersiowa; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; kręgosłup szyjny; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; miednica; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; kończyna górna; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; kończyna dolna; z kontrastem	✓
Tomografia komputerowa; jama brzuszna; z kontrastem	✓
Rezonans magnetyczny	
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; oczodół, twarz i szyja; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); bez kontrastu	✓

PROCEDURY MEDYCZNE

Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek szyjny kręgosłupa; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek piersiowy kręgosłupa; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; miednica; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; jama brzuszna; bez kontrastu	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; oczodół, twarz i szyja; z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; mózg (z uwzględnieniem pnia mózgu); z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; klatka piersiowa (np. w celu oceny ewentualnej limfadenopatii we wnękach płuc lub w obrębie śródpiersia); z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek szyjny kręgosłupa; z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek piersiowy kręgosłupa; z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kanał kręgowy i jego zawartość – odcinek lędźwiowy kręgosłupa; z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; miednica; z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna górna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny górnej; z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; kończyna dolna; badanie nieskierowane na stawy; z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; którykolwiek staw w obrębie kończyny dolnej; z kontrastem	✓
Obrazowanie rezonansu magnetycznego; jama brzuszna; z kontrastem	✓

Limity ubezpieczenia

§6

1. Ubezpieczyciel spełnia świadczenie do wysokości limitów ubezpieczenia, określonych w Tabeli świadczeń i limitów z uwzględnieniem maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania. Limity mogą być określone kwotowo lub ilościowo. Maksymalna liczba świadczeń oznacza, że z 30 dostępnych w ramach wariantu świadczeń, Ubezpieczonemu przysługuje łącznie maksymalnie 15 świadczeń z zakresu pomocy medycznej i pomocy opiekuńczej, możliwych do wykorzystania na każde zdarzenie ubezpieczeniowe.
2. W odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, realizacja któregośkolwiek ze świadczeń z zakresu pomocy medycznej oraz pomocy opiekuńczej pomniejsza maksymalną liczbę świadczeń do wykorzystania z uwzględnieniem zapisów ust. 3, 4, 5 niniejszego paragrafu.
3. W odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, istnieje możliwość skorzystania kilkakrotnie z tego samego świadczenia z wyłączeniem świadczeń:
 - 1) Rehabilitacja,
 - 2) Opieka pielęgniarska,
 - 3) Sprzęt rehabilitacyjny,
 - 4) Zakwaterowanie osoby wskazanej w przypadku hospitalizacji,

5) Pomoc domowa po hospitalizacji,

które to świadczenia, mogą być wykorzystane tylko raz w odniesieniu do danego zdarzenia ubezpieczeniowego.

4. W ramach jednego świadczenia możliwe jest wykonanie kilku usług, które traktowane są jako jedno świadczenie z maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, jeżeli tak przewiduje opis dla danego świadczenia w Tabeli świadczeń i limitów.
5. Świadczenie badania laboratoryjne traktowane jest jako jedno świadczenie z maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, niezależnie od liczby wydanych skierowań i zleconych do wykonania badań w związku z wystąpieniem danego zdarzenia ubezpieczeniowego.
6. Jeżeli usługa gwarantowana w ramach świadczeń wymienionych w niniejszych OWU przekroczy limit kosztów wskazany w Tabeli świadczeń i limitów, może zostać wykonana przez Centrum Alarmowe, o ile Ubezpieczony wyrazi zgodę na pokrycie różnicy pomiędzy kosztami faktycznymi a zagwarantowanymi przez ERGO Hestię limitem dla określonego świadczenia.

Zakres świadczeń

§ 7

A. Świadczenia informacyjno – organizacyjne

W ramach świadczeń wymienionych w Tabeli świadczeń i limitów Centrum Alarmowe organizuje usługi w zakresie opisanym poniżej, a ERGO Hestia pokrywa ich koszty do wysokości nie przekraczającej limitów podanych w Tabeli świadczeń i limitów w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

1. Na wniosek ubezpieczonego Centrum Alarmowe zapewni możliwość telefonicznej rozmowy z wykwalifikowanym personelem, który w miarę posiadanej wiedzy specjalistycznej oraz istniejących możliwości, udzieli Ubezpieczonemu ustnej, ogólnej informacji na temat:
 - 1) Natychmiastowa pomoc – stanów wymagających natychmiastowej pomocy medycznej i zasadach jej udzielania,
 - 2) Ukąszenia – sposobów postępowania w przypadku ukąszeń,
 - 3) Jednostki chorobowe – jednostek chorobowych, w tym chorób rzadkich, typowo stosowanym leczeniu, nowoczesnych metodach leczenia dostępnych na terytorium Polski,
 - 4) Zachowania prozdrowotne – diet (np. zalecanych dla diabetyków, przy nadciśnieniu tętniczym, w schorzeniach dróg pokarmowych, bogatoresztkowych, cukrzycowych, ubogobiałkowych, bogatobiałkowych, niskokalorycznych, niskocholesterolowych, cukrzycowych, redukcyjnych), zdrowego odżywiania, aktywnego spędzania czasu wolnego, walki ze stresem, odpoczynku i snu,
 - 5) Profilaktyka – profilaktyki zachorowań na grypę, profilaktyki antynikotynowej,
 - 6) Opisy badań – wyjaśnienia opisów/wyników wykonanych badań,
 - 7) Przygotowanie do badań – sposobów przygotowania się do zabiegów i badań medycznych,
 - 8) Badania kontrolne – niezbędnych badań kontrolnych dla grup wiekowych o podwyższonym ryzyku,
 - 9) Leki – leków oraz objawów niepożądanych przy ich przyjmowaniu, interakcji z innymi lekami, możliwości przyjmowania leków w czasie ciąży i laktacji; poziomu refundacji leków,
 - 10) Alternatywne metody leczenia i relaksacji – terapii ruchem, terapii zajęciowej, muzykoterapii, arteterapii itp. (informacje o metodzie, organizatorach, lokalizacji, cennikach),
 - 11) Uwarunkowania medyczne – uwarunkowań medycznych dotyczących poszczególnych schorzeń oraz promocji zdrowia,
 - 12) Grupy wsparcia – grup wsparcia, telefonów zaufania na terytorium Polski świadczących pomoc osobom dotkniętym alkoholizmem, narkomanią, nikotynizmem; osobom w trudnej sytuacji rodzinnej, cierpiącym na choroby przewlekłe czy depresję, mających problemy zdrowotne, dla rodziców ciężko

chorych dzieci, ofiarom przemocy domowej, osobom samotnie wychowującym dzieci, kobietom po mastektomii,

- 13) Przed podróżą – działaniach, które należy podjąć przed oraz w trakcie podróży, tj. szczepień, specyfiki danego kraju lub regionu świata – w aspekcie medycznym i ochrony zdrowia, zagrożeń epidemiologicznych.

Ponadto w ramach Telefonicznej Informacji Medycznej Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu możliwość Telefonicznej konsultacji medycznej z lekarzem.

Centrum Alarmowe udzieli informacji na temat danych teleadresowych działających na terytorium Polski:

- 1) Placówek medycznych (lekarzy ogólnych, szpitali, przychodni, spółdzielni lekarskich), w tym adresów, godzin pracy i numerów telefonów placówek odpowiadających potrzebom Ubezpieczonego i rekomendowanych przez Lekarza Centrum Alarmowego,
- 2) Placówek mających podpisane umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 3) Placówek diagnostycznych, odnowy biologicznej, rehabilitacyjnych, placówek sanatoryjnych oraz placówek leczenia zamkniętego (szpitale prywatne, szpitale najwyższego stopnia referencji oraz kliniki Uniwersytetów Medycznych) i rekomendowanych przez Centrum Alarmowe,
- 4) Aptek, w tym w szczególności na temat godzin ich otwarcia, adresów, numerów telefonów,
- 5) Placówek opieki społecznej i hospicjów,
- 6) Placówek handlowych oferujących sprzęt rehabilitacyjny..

2. Infolinia szpitalna

Na wniosek ubezpieczonego Centrum Alarmowe udzieli następujących informacji na temat znajdujących się na terytorium Polski szpitali należących do sieci Centrum Alarmowego:

- 1) dostępność szpitali prywatnych,
- 2) zakres świadczeń medycznych realizowanych przez poszczególne placówki szpitalne (specjalności medyczne, procedury zabiegowe),
- 3) numery telefonów do szpitali, pod którymi Ubezpieczony może zasięgnąć bardziej szczegółowych informacji,
- 4) średnie ceny usług medycznych w poszczególnych szpitalach.

Ponadto Centrum Alarmowe poinformuje Ubezpieczonego:

- 1) o czym pamiętać, wybierając się do szpitala,
- 2) o czym pamiętać, wychodząc ze szpitala,
- 3) na czym polega przygotowanie do zabiegu operacyjnego,
- 4) o badaniach, których Uprawniony powinien się spodziewać w czasie hospitalizacji wraz z informacją, na czym poszczególne badania polegają,
- 5) na co należy zwrócić uwagę w czasie odwiedzin bliskich w szpitalu.

3. Stomatologiczny Program Rabatowy

Na wniosek ubezpieczonego Centrum Alarmowe przekaze Ubezpieczonemu dane teleadresowe lub wskaże miejsce publikacji danych teleadresowych do wyselekcjonowanych i wysokospecjalistycznych placówek stomatologicznych, należących do sieci Centrum Alarmowego, w których Ubezpieczony będzie mógł skorzystać z programu gwarantowanych zniżek na usługi stomatologiczne w zakresie stomatologii zachowawczej, chirurgicznej, ortodoncji i protetyki.

B. Pomoc medyczna

4. Konsultacje lekarzy specjalistów

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty wizyt Ubezpieczonego u niżej wymienionych lekarzy specjalistów:

- 1) chirurg,
- 2) okulista,
- 3) otolaryngolog,
- 4) ortopeda,
- 5) kardiolog,
- 6) neurolog,
- 7) pulmonolog,
- 8) lekarz rehabilitacji,
- 9) neurochirurg,
- 10) psycholog.

5. Zabiegi ambulatoryjne

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty zabiegów medycznych wykonanych na rzecz Ubezpieczonego w warunkach ambulatoryjnych w zakresie procedur medycznych wymienionych Tabeli nr 2.

6. Badania laboratoryjne

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty badań laboratoryjnych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Tabeli nr 2.

7. Badania radiologiczne

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty badań radiologicznych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Tabeli nr 2.

8. Badania ultrasonograficzne

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Alarmowe, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje i pokryje koszty badań ultrasonograficznych Ubezpieczonego w zakresie procedur medycznych wymienionych w Tabeli nr 2.

9. Rehabilitacja

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony wymaga rehabilitacji, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty jednego z poniższych świadczeń:

- 1) wizyt fizjoterapeuty w miejscu pobytu Ubezpieczonego,
albo
- 2) wizyty Ubezpieczonego w najbliższym miejscu pobytu Ubezpieczonego poradni rehabilitacyjnej,
w zakresie procedur medycznych wymienionych w Tabeli nr 2.

10. Tomografia komputerowa

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje świadczenie tomografii komputerowej Ubezpieczonego. Koszty tomografii pokrywa Ubezpieczony.

11. Rezonans magnetyczny

W przypadku wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego Centrum Pomocy, w oparciu o pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, zorganizuje świadczenie rezonansu magnetycznego Ubezpieczonego. Koszty rezonansu magnetycznego pokrywa Ubezpieczony.

C. Pomoc opiekuńcza

12. Opieka pielęgniarska

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony wymaga opieki pielęgniarskiej w miejscu pobytu, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego, Centrum Alarmowe zorganizuje oraz pokryje koszty dojazdu i honorarium pielęgniarki w celu zapewnienia Ubezpieczonemu opieki pielęgniarskiej w zakresie zaleconym przez lekarza prowadzącego i możliwym do wykonania w miejscu pobytu. Świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów zakupu żywności, leków, środków medycznych lub innych materiałów używanych w ramach sprawowania opieki pielęgniarskiej. Koszty te pokrywa Ubezpieczony.

13. Sprzęt rehabilitacyjny

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego lub zaleceniem lekarza Centrum Alarmowego podjętym w oparciu o dokumentację medyczną, powinien używać sprzętu rehabilitacyjnego, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty wypożyczenia albo zakupu oraz koszty transportu sprzętu rehabilitacyjnego do miejsca pobytu.

14. Transport osoby wskazanej w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony wymaga Hospitalizacji przez okres dłuższy niż 4 dni w placówce medycznej, znajdującej się powyżej 50 km od miejsca zamieszkania, na wniosek Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, w przypadku gdy stan zdrowia Ubezpieczonego uniemożliwia złożenie wniosku, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu osoby wskazanej przez Ubezpieczonego lub wnioskującej o transport osoby bliskiej z miejsca jej pobytu na terytorium Polski do placówki medycznej, w której Ubezpieczony jest hospitalizowany, oraz koszty podróży powrotnej tej osoby do miejsca jej zamieszkania na terytorium Polski po zakończonej hospitalizacji Ubezpieczonego. Transport odbywa się:

- 1) taksówką (nie dalej jednak niż na odległość 100 km),
- 2) pociągami I klasy lub autobusem,
- 3) samolotem w klasie ekonomicznej, jeżeli czas podróży pociągami lub autobusem przekracza 8 godzin, w tym w odniesieniu do pkt. 2 i 3 również transport taksówką do i z dworca/lotniska.

15. Zakwaterowanie osoby wskazanej w przypadku hospitalizacji Ubezpieczonego

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony wymaga hospitalizacji przez okres dłuższy niż 4 dni w placówce medycznej, znajdującej się powyżej 50 km od miejsca zamieszkania, na wniosek Ubezpieczonego lub osoby bliskiej, w przypadku gdy stan zdrowia Ubezpieczonego uniemożliwia złożenie wniosku, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty zakwaterowania (nocleg z wliczonym śniadaniem) osoby wskazanej przez Ubezpieczonego lub wnioskującej o transport osoby bliskiej w hotelu o kategorii do trzech gwiazdek, znajdującym się najbliżej miejsca hospitalizacji Ubezpieczonego.

16. Transport do placówki medycznej

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego zaistniała konieczność przewiezienia Ubezpieczonego do placówki medycznej, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego wraz z osobą przez niego wskazaną z miejsca pobytu do odpowiedniej placówki medycznej dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego środkiem transportu. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Alarmowego.

17. Transport pomiędzy placówkami medycznymi

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony znalazł się w placówce medycznej, która nie zapewnia opieki medycznej dostosowanej do stanu jego zdrowia lub jest on skierowany na

zabieg lub badania lekarskie do innej placówki medycznej, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego wraz z osobą przez niego wskazaną pomiędzy placówkami medycznymi. Świadczenie realizowane jest na pisemne zalecenie lekarza prowadzącego, po konsultacji z lekarzem Centrum Alarmowego, i odbywa się środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego. W przypadku, gdy Ubezpieczony jest jedynie skierowany na zabiegi lub badania do innej placówki medycznej, świadczenie obejmuje również transport powrotny do placówki medycznej, w której Ubezpieczony jest leczony.

18. Transport z placówki medycznej

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony był hospitalizowany i, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego, wymaga transportu z placówki medycznej do miejsca zamieszkania, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty takiego transportu Ubezpieczonego wraz z osobą przez niego wskazaną, środkiem transportu dostosowanym do stanu zdrowia Ubezpieczonego. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Alarmowego w porozumieniu z lekarzem prowadzącym.

19. Transport na komisję lekarską oraz transport powrotny

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony musi udać się, zgodnie z otrzymanym wezwaniem, na komisję lekarską, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego wraz z osobą przez niego wskazaną z miejsca zamieszkania do siedziby komisji lekarskiej oraz transportu powrotnego do miejsca zamieszkania, jeżeli ze względu na swój stan zdrowia, potwierdzony dokumentacją medyczną, Ubezpieczony nie może odbyć podróży środkami transportu publicznego lub własnym samochodem. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Alarmowego w porozumieniu z lekarzem prowadzącym.

20. Transport na wizytę kontrolną oraz transport powrotny

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony był hospitalizowany przez okres dłuższy niż 4 dni i, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego, przed upływem roku od dnia zakończenia hospitalizacji powinien udać się na wizytę kontrolną do placówki medycznej, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonego na taką wizytę oraz transportu powrotnego do miejsca zamieszkania, jeżeli ze względu na swój stan zdrowia, potwierdzony dokumentacją medyczną, Ubezpieczony nie może odbyć podróży środkami transportu publicznego lub własnym samochodem. O wyborze środka transportu decyduje lekarz Centrum Alarmowego w porozumieniu z lekarzem prowadzącym.

21. Dostarczenie rzeczy osobistych do szpitala

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony trafił do szpitala, Centrum Alarmowe zorganizuje i pokryje koszty dostarczenia niezbędnych artykułów pierwszej potrzeby, takich jak: odzież, przybory toaletowe, okulary, jeżeli Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników w ww. zakresie. Warunkiem skorzystania ze świadczenia jest udostępnienie przez osobę wskazaną przez Ubezpieczonego ww. przedmiotów przedstawicielowi Centrum Alarmowego. Świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztu zakupu ww. artykułów. Koszty te pokrywa Ubezpieczony.

22. Dostarczenie lekarstw

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczonemu zostały zaordynowane leki przez lekarza prowadzącego i, zgodnie z jego pisemnym zaleceniem lub zaleceniem lekarza Centrum Alarmowego, podjętym w oparciu o dokumentację medyczną, Ubezpieczony (z uwagi na rodzaj obrażeń, jakich doznał) nie może opuszczać miejsca zamieszkania, Centrum Alarmowe zorganizuje zakup i pokryje koszty dostarczenia do Ubezpieczonego leków przepisanych przez lekarza prowadzącego. Świadczenie przysługuje w przypadku, gdy Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników w ww. zakresie. Warunkiem realizacji świadczenia jest udostępnienie przedstawicielowi Centrum Alarmowego recepty niezbędnej do wykupienia leków oraz pokrycie kosztów zakupu ww. leków przez Ubezpieczonego.

23. Pomoc domowa po hospitalizacji

Jeżeli w następstwie zdarzenia ubezpieczeniowego Ubezpieczony był hospitalizowany przez okres dłuższy niż 4 dni i po zakończonej hospitalizacji, zgodnie z pisemnym zaleceniem lekarza prowadzącego lub zaleceniem lekarza Centrum Alarmowego, podjętym w oparciu o dokumentację medyczną, konieczne

jest zapewnienie Ubezpieczonemu pomocy w miejscu zamieszkania, Centrum Alarmowe zorganizuje oraz pokryje koszty honorarium i dojazdu pomocy domowej do miejsca zamieszkania Ubezpieczonego pod warunkiem, iż Ubezpieczony nie ma możliwości skorzystania z pomocy domowników. Świadczenie obejmuje pomoc w następującym zakresie:

- 1) zakupy artykułów spożywczych pierwszej potrzeby,
- 2) codzienne porządki domowe,
- 3) dostawa/przygotowanie posiłków,
- 4) opieka nad zwierzętami domowymi,
- 5) podlewanie kwiatów.

Świadczenie nie obejmuje pokrycia kosztów zakupu jakichkolwiek materiałów lub środków spożywczych, związanych z zapewnieniem pomocy domowej. Koszty te pokrywa Ubezpieczony.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 8

1. 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 w przypadku niewyrażenia przez Ubezpieczonego pisemnej zgody, o której mowa powyżej, pod warunkiem iż niespełnienie lub nienależyte spełnienie świadczenia wynikało z niewyrażenia przez Ubezpieczonego pisemnej zgody na zwolnienie służb medycznych z obowiązku dochowania tajemnicy lekarskiej oraz udostępnienia dokumentacji z leczenia.
2. Z odpowiedzialności ERGO Hestii wyłączone są zdarzenia będące następstwem:
 - 1) trzęsienia lub osunięcia się ziemi, powodzi, huraganu, pożaru oraz działania wojennego, zamieszek, rozruchów, strajków, aktów terroru oraz działania energii jądrowej, promieniowania radioaktywnego i pola elektromagnetycznego w zakresie szkodliwym dla człowieka,
 - 2) szkód powstałych na skutek znajdowania się przez Ubezpieczonego w stanie nietrzeźwości, po spożyciu alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających, jak również substancji psychotropowych lub leków o podobnym działaniu – jeżeli Ubezpieczony wiedział lub powinien był wiedzieć o takim działaniu leku, na podstawie adnotacji na opakowaniu lub ulotki zawierającej informację o wpływie leku na zdolności psychomotoryczne, chyba że nie miało to wpływu na powstanie, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody,
 - 3) chorób psychicznych Ubezpieczonego,
 - 4) popełnienia samobójstwa lub próby samobójczej Ubezpieczonego,
 - 5) prowadzenia pojazdu, jeżeli kierujący w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przez ustawę Prawo o ruchu drogowym lub inne przepisy prawa uprawnień do kierowania pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody,
 - 6) umyślnego działania Ubezpieczonego lub umyślnego działania osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 7) rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
3. Ochroną ubezpieczeniową nie jest objęta organizacja i pokrycie kosztów leczenia obrażeń ciała, których zaistnienie nie jest bezpośrednio związane ze zdarzeniem ubezpieczeniowym.
4. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje zdarzeń powstałych w związku z uprawianiem sportów motorowych.
5. Centrum Alarmowe nie ponosi odpowiedzialności za przebieg i skutki organizowanej przez siebie terapii, leczenia, zabiegów, badań lub rehabilitacji.

6. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za wszelkie skutki braku zastosowania się przez Ubezpieczonego do decyzji i zaleceń lekarza Centrum Alarmowego bądź samowolne podejmowanie decyzji sprzecznych z zaleceniami lekarza Centrum Alarmowego.
7. Informacje udzielane w ramach Telefonicznej Informacji Medycznej mają charakter ogólny i informacyjny, nie stanowią porady medycznej, nie mają charakteru diagnostycznego i nie mogą być traktowane jako ostateczna opinia czy porada.
8. W przypadku świadczenia dostarczenie lekarstw Centrum Alarmowe nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie leków w aptekach.
9. W przypadku świadczenia sprzęt rehabilitacyjny koszty zakupu lub wypożyczenia sprzętu rehabilitacyjnego nie są pokrywane, jeżeli są one pokrywane w ramach ubezpieczenia społecznego. Ponadto Centrum Alarmowe nie ponosi odpowiedzialności za braki w asortymencie sprzętu rehabilitacyjnego w sklepach lub wypożyczalniach.
10. Ochroną Ubezpieczyciela nie są objęte szkody powstałe podczas korzystania z pojazdów:
 - 1) udostępnianych do korzystania innym osobom niż właściciel na zasadach odrębnych umów cywilnoprawnych (np. wypożyczenie, najem, użyczenie itp.), z wyjątkiem pojazdów, których właścicielem jest bank na podstawie umowy przewłaszczenia pojazdu, leasingodawca lub podmiot wynajmujący Pojazd długoterminowo na okres powyżej 6 miesięcy,
 - 2) używanych do odpłatnego przewożenia towarów lub osób,
 - 3) specjalnych lub specjalnego przeznaczenia (np. pojazdy wojska, budowlane, policyjne, karetki pogotowia), używanych do nauki jazdy lub doskonalenia techniki jazdy,
 - 4) wystawionych w momencie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego do sprzedaży komisowej,
 - 5) o ładowności powyżej 3,5 t,
 - 6) używanych w momencie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego jako rekwizyty, do jazd próbnych, do jazd wyścigowych i konkursowych oraz treningów do tych jazd,
 - 7) używanych w momencie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego do transportu towarów niebezpiecznych, w tym w szczególności paliw, substancji toksycznych czy wybuchowych.
11. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte osoby przewożone w pojeździe w liczbie większej od liczby miejsc określonej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu lub autostopowicze.

Składka ubezpieczeniowa

§ 9

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo, na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość 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.
4. Przy ustalaniu wysokości składki nie uwzględnia się zwyczajki za rozłożenie składki na raty.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 10

1. Okres ubezpieczenia oznacza się w umowie ubezpieczenia.
2. Za początek okresu ubezpieczenia uważa się datę uzgodnioną przez strony umowy.
3. Okres ubezpieczenia maksymalnie trwa 12 miesięcy.

§ 11

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 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.
6. Za zapłatę składki lub kolejnej raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż wynikającej z umowy ubezpieczenia.
7. Odpowiedzialność ERGO Hestii kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaśnie przed tym terminem.

Prawa i obowiązki stron umowy

Realizacja świadczeń

§ 12

1. W celu uzyskania świadczeń Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie, nie później jednak niż w terminie 30 dni od daty wystąpienia zdarzenia ubezpieczeniowego, chyba że z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego nie było to możliwe w terminie wskazanym powyżej, skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu: 801 107 107 lub (58) 555 5 555 i podać:
 - 1) imię, nazwisko i adres zamieszkania,
 - 2) miejsce wystąpienia wypadku,
 - 3) numer rejestracyjny pojazdu lub numer VIN,
 - 4) numer i okres ważności polisy, o ile to możliwe,
 - 5) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym,
 - 6) krótki opis zaistniałego zdarzenia oraz rodzaj potrzebnej pomocy.
2. Ubezpieczony zobowiązany jest postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum.
3. W przypadku niewykonania zobowiązania, o którym mowa w ust. 1, w terminie w nim zawartym ERGO Hestia może odmówić wykonania świadczenia lub odpowiednio je zmniejszyć, jeżeli niewykonanie tego obowiązku w terminie przyczyniło się do uniemożliwienia lub utrudnienia ustalenia okoliczności zdarzenia.
4. W celu realizacji pierwszego świadczenia z zakresu pomocy medycznej i pomocy opiekuńczej w odniesieniu do danego zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego

imieniu zobowiązany jest wypełnić i przekazać do Centrum Alarmowego „Wniosek o realizację świadczeń”, do którego dołącza kopie:

- 1) skierowania/zalecenia lekarza prowadzącego do przeprowadzenia konsultacji, badań lub dodatkowych świadczeń,
- 2) dotychczas zgromadzonej dokumentacji medycznej, z której wyraźnie wynika, że powstałe obrażenia ciała są następstwem Nieszczęśliwego wypadku, wraz z dotychczas zgromadzonymi wynikami badań,
- 3) protokołu policyjnego z miejsca Wypadku komunikacyjnego.

Ww. dokumenty należy przesać na adres wskazany przez Centrum Alarmowe pocztą tradycyjną lub pocztą mailową. W celu realizacji kolejnych świadczeń z zakresu pomocy medycznej i pomocy opiekuńczej w odniesieniu do danego zdarzenia ubezpieczeniowego, Ubezpieczony lub osoba działająca w jego imieniu zobowiązany jest przekazać do Centrum Alarmowego kopię skierowania/zalecenia lekarza prowadzącego do przeprowadzenia konsultacji, badań lub dodatkowych świadczeń.

5. W oparciu o przekazane przez Ubezpieczonego dokumenty, o których mowa w ust. 3 i 4 powyżej, lekarz Centrum Alarmowego w terminie 3 dni roboczych, licząc od dnia ich otrzymania, podejmie decyzję czy spełnione zostały medyczne przesłanki do udzielenia świadczenia, o które wnioskuje Ubezpieczony.
6. Ubezpieczony zobowiązany jest postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum Alarmowego, a zwłaszcza przekazać inne dokumenty, o które wnioskuje Centrum Alarmowe, niezbędne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii, jeżeli jest to konieczne do dalszego prowadzenia postępowania.
7. W przypadku powzięcia przez ERGO Hestię nowych informacji, mających związek z ustaleniem zasadności zgłaszanego wniosku o realizację świadczeń, Centrum Alarmowe w terminie 3 dni roboczych od daty powzięcia dodatkowych informacji pisemnie informuje Ubezpieczonego, jakie dodatkowe dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii.
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.
9. W przypadku nieuznania odpowiedzialności Centrum Alarmowe pisemnie poinformuje Ubezpieczonego o odmowie realizacji świadczenia, wskazując przyczynę odmowy.
10. 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.
11. Świadczenia medyczne realizowane są w placówkach medycznych, należących do sieci medycznej Centrum Alarmowego.

Roszczenia regresowe

§ 13

3. Z dniem zapłaty świadczenia lub 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.
4. Nie przechodzą na ERGO Hestię roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
5. Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

6. 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.
7. 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.
8. Postanowienia ust. 2 nie dotyczą umów ubezpieczenia zawartych na rachunek przedsiębiorców.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 14

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.
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 r. 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.
4. W razie zbycia pojazdu, wskazanego w umowie ubezpieczenia Medi Plan, prawa z umowy ubezpieczenia Medi Plan mogą być przeniesione na nabywcę przedmiotu ubezpieczenia. Przeniesienie tych praw wymaga uprzedniej zgody ERGO Hestii.
5. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 4, na nabywcę pojazdu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie z nabywcą za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
6. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 4, nie zostały przeniesione na nabywcę pojazdu ubezpieczenia, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
7. Przepisów ust. 4–6 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia przewidzianego w umowie wypadku.

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

§ 15

1. Ubezpieczony, Ubezpieczający 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 SA, 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.

Postanowienia końcowe

§ 16

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.
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 Ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

§ 17

1. Umowy ubezpieczenia zawierane są na podstawie prawa polskiego
2. Spory wynikające z 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.
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. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać wynikające z niej spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

§ 18

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 1 lutego 2016 roku i obowiązują do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.



Ogólne warunki ubezpieczenia ochrony prawnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

E-OP-01/16

Spis treści

Definicje	83
Przedmiot ubezpieczenia	84
Zakres terytorialny	84
Warianty ubezpieczenia	84
Katalog kosztów i wydatków prawnych objętych odpowiedzialnością ERGO Hestii	85
Wyłączenia odpowiedzialności	86
Suma ubezpieczenia	87
Składka ubezpieczeniowa	87
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	88
Prawa i obowiązki stron umowy	88
Obowiązki ERGO Hestii i ubezpieczonego w razie wystąpienia wypadku	89
Odpowiedzialność ERGO Hestii i spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego	90
Zasady ustalania kosztów, opłat lub wydatków prawnych	91
Regres ubezpieczeniowy	93
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego	93
Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	94
Postanowienia końcowe	94

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	§5 ust. 2, §9, §14 ust. 5 §17 ust. 4 §18 ust. 2, §25, §27, §28 ust. 7, 9, 11, 12, §30, §31 ust. 4

§ 1

Na podstawie niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, zwane dalej "ERGO Hestia", zawiera umowy ubezpieczenia ochrony prawnej posiadaczy pojazdów mechanicznych z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i jednostkami organizacyjnymi niebędącymi 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.
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, Ubezpieczającego lub Korzystającego, 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 zasądzenia 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 – potrzeba uzyskania porady prawnej wedle swobodnej oceny Ubezpieczonego; 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. Wypadki ubezpieczeniowe – problemy prawne wymienione w § 7 ust. 1, pkt 1–5, objęte są ochroną ubezpieczeniową w przypadku wystąpienia w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algerii, Maroka, Tunezji i Izraela. Wypadki ubezpieczeniowe wymienione w § 7 ust. 1 pkt 5–6, objęte są ochroną ubezpieczeniową, jeżeli niezależnie od miejsca wystąpienia podlegają jurysdykcji sądów Rzeczypospolitej Polskiej lub należą 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 w przypadku następujących problemów prawnych, dotyczących przedmiotu ubezpieczenia:
 - 1) dochodzenie roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na mieniu, wyrządzonej czynem niedozwolonym [ochrona prawna w przypadku szkód w pojeździe],
 - 2) dochodzenie roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na osobie, wyrządzonej czynem niedozwolonym [ochrona prawna w przypadku szkód osobowych w komunikacji drogowej],
 - 3) obrona przed sądem w postępowaniach karnych z tytułu przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji [ochrona w prawie karnym],
 - 4) obrona przed sądem w sprawach o wykroczenie z tytułu wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w ruchu drogowym [ochrona w prawie wykroczeń],
 - 5) reprezentacja w postępowaniu związanym z niezgodnym z prawem zatrzymaniem prawa jazdy [ochrona prawna uprawnień kierowcy],
 - 6) reprezentacja 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 w zakresie problemów prawnych 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 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. 11–12.
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. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo; na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia
3. Wysokość składki ustalana jest na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia i uzależniona jest od:
 - 1) wariantu ubezpieczenia,
 - 2) okresu ubezpieczenia.
4. Przy ustalaniu wysokości składki nie uwzględnia się zwyczki za rozłożenie składki na raty.

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 pytała 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.

6. 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 Ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem Ubezpieczycielowi.

§ 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 prawnym 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, informacje 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 pisemnej wszelkich czynności, które powodują lub mogą powodować powstanie kosztów i wydatków 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 zaskarżenia 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 zasądzenia 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 rozprawę lub posiedzenia przed sądem, z zastrzeżeniem ust. 9.
8. Jeżeli w miejscowości, o której mowa w ust. 8, 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 rozprawę 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 r. 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

§ 33

1. Ubezpieczony, Ubezpieczający 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 SA, 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.

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.

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. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać wynikające z niej spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

§ 36

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 1 lutego 2016 roku i obowiązują do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Klauzula ochrony utraty zniżki AC i OC w pakiecie dilerskim

KOD: E-OUZ-01/13

1. Na podstawie niniejszej klauzuli za opłatą dodatkowej składki ubezpieczenie Autocasco-Diler i OC zostanie rozszerzone w następujący sposób:
 - jeżeli w okresie ubezpieczenia Autocasco-Diler lub OC 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 zwyczajka za przebieg ubezpieczenia nie będzie miała zastosowania;
 - jeżeli w okresie ubezpieczenia Autocasco-Diler lub OC 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 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. Na warunkach niniejszej klauzuli ochroną można objąć pojazd, którego właścicielem bądź użytkownikiem jest Ubezpieczony w wieku nie niższym niż 26 lat (wyłączenie związane z wiekiem właściciela bądź użytkownika nie dotyczy Ubezpieczonego, który jest przedsiębiorcą). 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 1 lutego 2013 roku i obowiązuje do umów zawieranych od tej daty.

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
- telefoniczną poradę prawną

Opcje dodatkowe:

- ubezpieczenie bagażu
- stała suma ubezpieczenia
- ochrona utraty zniżki
- ubezpieczenie MediPlan
- ubezpieczenie Ochrony Prawnej
- drugi komplet kół

Chcesz się z nami skontaktować?

To proste:

formularz kontaktowy:	www.ergohestia.pl
e-mail na wypadek szkody:	szkody@ergohestia.pl
e-mail ogólny:	poczta@ergohestia.pl

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń
ERGO Hestia SA
81-731 Sopot, ul. Hestii 1