



Ubezpieczenia w Pakietach Dilerskich

Przekład Ogólnych Warunków Ubezpieczeń w Pakietach Dilerskich
dla osób z dysfunkcjami wzroku

Z uwagi na dostosowanie treści dokumentów oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczeń ERGO Hestia (dalej: „OWU”) do odczytu za pomocą czytników ekranu, treść, która w oryginalnej umieszczona jest w tabelach, została przełożona na tekst linearny, a nazwy tabel zastąpiono tytułami nie zawierającymi słowa „tabela”. Ponadto, w treści przy odwołaniu do paragrafów, w nawiasach dodano numery stron, by ułatwić rozumienie treści osobom niewidzącym. W miejsce punktowania zastosowano literowanie. Dodatkowo cyfry rzymskie zastąpiono arabskimi lub dodano zapis odczytu w nawiasie, np. I (pierwsza) lub zmieniono na tekst linearny.

Grupa ERGO Hestia

Zaufanie

- Ponad 30 lat na rynku
- Ponad 3 miliony klientów
- Ubezpieczamy 75% spółek WIG20
- Nagroda dla najlepszego ubezpieczyciela dla firm*
- Najlepszy ubezpieczyciel wybrany przez polskich kierowców

Innowacyjność

- Optymalne zarządzanie polisami
- Likwidacja szkód poprzez aplikacje mobilne
- Profesjonalne zarządzanie naprawami pojazdów w ramach EH Pomoc 24
- Oględziny i likwidacja szkody podczas telefonicznego połączenia wideo

Odpowiedzialność

- Rzecznik klienta – wysoki standard relacji z klientami
- Centrum Pomocy Osobom Poszkodowanym – kompleksowa rehabilitacja medyczna, społeczna i zawodowa dla najciężiej poszkodowanych
- Drugie miejsce w Polsce w Rankingu Odpowiedzialnych Firm

Efektywność

- Uproszczone ścieżki likwidacji szkód
- Maksymalnie skrócony czas likwidacji szkody
- Szybka
- wypłata odszkodowania

Oferta

- Konfiguracja produktów dopasowana do indywidualnych potrzeb klienta
- Unikatowe ubezpieczenia: medyczny plan powrotu do zdrowia po wypadku (Mediplan), Ochrona Prawna, Drugi Komplet Kół, Ochrona Powłok, Wallbox (e-Mobility).
- Zakres dostosowany do specyfiki aut hybrydowych i elektrycznych

* ERGO Hestia z 16. Nagrodą Fair Play przyznawaną przez Stowarzyszenie Polskich Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych

Ubezpieczenia w Pakietach Dilerskich

Spis treści

Postanowienia wspólne dla wszystkich ubezpieczeń w ramach

Pakietu Dilerskiego ERGO Hestii	strona 10
1 Wszystko o okresie ochrony	strona 11
Do czego odnoszą się poniższe zapisy	strona 11
W jaki sposób ustalamy okres ochrony	strona 11
Jaki jest czas trwania naszej odpowiedzialności	strona 11
2 Wszystko o składce ubezpieczeniowej	strona 12
Do czego odnoszą się poniższe zapisy	strona 12
W jaki sposób ustalamy składkę ubezpieczeniową	strona 12
Jakie są zasady opłacania składki	strona 12
Jakie są skutki nieopłacenia składki ubezpieczeniowej	strona 12
3 Zasady zawarcia umowy ubezpieczenia	strona 13
Do czego odnoszą się poniższe zapisy	strona 13
Jakie są Twoje obowiązki przy zawieraniu umowy	strona 13
Na jakich zasadach możesz zawrzeć umowę na cudzy rachunek	strona 13
4 Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	strona 14
Do czego odnoszą się poniższe zapisy	strona 14
Kiedy ochrona wygasa	strona 14
5 Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	strona 15
Do czego odnoszą się poniższe zapisy	strona 15
Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	strona 15
Według jakiego prawa rozpatrywane są spory	strona 16
Który sąd jest właściwy do rozpatrzenia sporów	strona 16
Kto oprócz sądu może jeszcze rozpatrzyć spór	strona 17
6 Regres ubezpieczeniowy	strona 17
Do czego odnoszą się poniższe zapisy	strona 17
7 Klauzula sankcyjna	strona 18
Do czego odnoszą się poniższe zapisy	strona 18
Jak będziemy postępować w przypadku sankcji	strona 18
8 Co oznaczają definicje, których używamy w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia	strona 19
Oświadczenie Administratora Danych Osobowych	strona 29
Wszystko o ubezpieczeniu Autocasco – Diler	strona 36

Wykaz informacyjny	strona 52
9 Ogólne warunki ubezpieczenia Autocasco – Diler	strona 53
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA	
Co jest przedmiotem ubezpieczenia	strona 53
Jaki jest zakres terytorialny ubezpieczenia	strona 53
Od jakich zdarzeń chroni ubezpieczenie	strona 53
Kiedy nie ma naszej odpowiedzialności	strona 55
SUMA UBEZPIECZENIA	
Jaki jest górny limit naszej odpowiedzialności	strona 57
Jak ustalamy sumę ubezpieczenia	strona 57
Czy suma ubezpieczenia zmniejsza się po wypłacie odszkodowania	strona 58
Kiedy i jak zgłosić szkodę	strona 58
Czy można zapobiec lub zmniejszyć rozmiar szkody	strona 58
Jakie są obowiązki Ubezpieczonego w procesie likwidacji szkody	strona 58
Jakie zasady obowiązują dla szkód zagranicznych	strona 59
Jakie są nasze obowiązki w przypadku szkody	strona 59
LIKWIDACJA SZKÓD	
Jak ustalamy wysokość odszkodowania	strona 60
Jak likwidujemy szkodę całkowitą	strona 60
Jak ustalamy wysokość odszkodowania przy sumie ubezpieczenia brutto	strona 60
Jak ustalamy wysokość odszkodowania przy sumie ubezpieczenia netto	strona 60
Jak likwidujemy szkodę częściową	strona 61
Jak ustalamy wysokość szkody na podstawie faktur (wariant serwisowy)	strona 61
Suma ubezpieczenia brutto	strona 62
Suma ubezpieczenia netto lub netto plus 50% VAT	strona 62
Jak ustalamy wysokość szkody częściowej na podstawie wariantu kosztorysowego	strona 63
Wariant kosztorysowy a suma ubezpieczenia brutto	strona 63
Wariant kosztorysowy a suma ubezpieczenia netto lub netto plus 50% VAT	strona 65
Jak likwidujemy częściowe szkody kradzieżowe	strona 65
SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA	
W oparciu o jakie zasady ustalamy składkę ubezpieczeniową	strona 65
WYPŁATA ODSZKODOWANIA	
Na jakich zasadach wypłacamy odszkodowanie	strona 66
Komu wypłacamy odszkodowanie	strona 67
W jakim terminie wypłacamy odszkodowanie	strona 67
Postanowienia ogólne	strona 67
Klauzule Autocasco	strona 68
01 BAGAŻ	strona 68
02 STAŁA SUMA UBEZPIECZENIA	strona 69
03 DRUGI KOMPLET KÓŁ	strona 69

04 OCHRONA POWŁOK	strona 70
05 WALLBOX	strona 71
06 KLAUZULA OCHRONY UTRATY ZNIŻKI AC I OC	strona 72
Wszystko o ubezpieczeniu Hestia Car Assistance	strona 73
Wykaz informacyjny	strona 85
10 Ogólne Warunki Ubezpieczenia Hestia Car Assistance	strona 86
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA	
Co jest przedmiotem ubezpieczenia	strona 86
Jaki jest zakres terytorialny ubezpieczenia	strona 86
Od jakich zdarzeń chronimy	strona 87
SUMA UBEZPIECZENIA I LIMIT ŚWIADCZEŃ	
Jaka jest wysokość sumy ubezpieczenia oraz jakie są limity usług	strona 87
Na jakich zasadach przysługuje pojazd zastępczy	strona 90
Kiedy i na jakich zasadach przysługuje zakwaterowanie	strona 91
W jakim zakresie pomoże Infolinia	strona 91
REALIZACJA ŚWIADCZENIA	
Czy suma ubezpieczenia zmniejsza się po wypłacie odszkodowania	strona 91
Kiedy i na jakich zasadach pokrywamy samodzielnie poniesione koszty	strona 91
Kto podejmuje decyzje w przypadku śmierci Ubezpieczonego	strona 92
Kiedy nie ma naszej odpowiedzialności	strona 92
Jakich kosztów nie zwracamy	strona 93
Kiedy i jak Ubezpieczony może zgłosić szkodę	strona 94
Czy można zapobiec lub zmniejszyć rozmiar szkody	strona 94
Na jakich zasadach zwracamy koszty poniesione przez uprawnionego z umowy	strona 94
W jakim terminie zwracamy poniesione przez zgłaszającego koszty	strona 94
W oparciu o jakie zasady ustalamy składkę ubezpieczeniową	strona 95
Postanowienia ogólne	strona 95
Wszystko o ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów	strona 96
Wykaz informacyjny	strona 101
11 Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów	strona 102
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA	
Co jest przedmiotem ubezpieczenia	strona 102
Jaki jest zakres terytorialny	strona 102
Od jakich zdarzeń chroni ubezpieczenie	strona 102
Rodzaje świadczeń	strona 102
Zasady ustalania wysokości innych świadczeń	strona 112
SUMA UBEZPIECZENIA	
Jak ustalamy wysokość sumy ubezpieczenia	strona 114
Jak ustalamy wysokość składki	strona 114

Jak postąpimy, gdy w pojeździe jest więcej osób niż dozwolone	strona 114
Kiedy i jak można zgłosić szkodę	strona 115
Jakie są obowiązki Ubezpieczonego w procesie likwidacji szkody	strona 115
Postępowanie w przypadku śmierci Ubezpieczonego	strona 116
REALIZACJA ŚWIADCZENIA	
Nasze prawa w procesie realizacji świadczenia	strona 116
Na jakich zasadach wypłacamy odszkodowanie lub świadczenie	strona 116
Komu wypłacamy świadczenia	strona 116
W jakim terminie wypłacamy odszkodowanie lub świadczenie	strona 117
Postanowienia ogólne	strona 117
Wszystko o ubezpieczeniu Mediplan	strona 118
Wykaz informacyjny	strona 123
12 Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mediplan	strona 124
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA	
Co jest przedmiotem ubezpieczenia	strona 124
Jaki jest zakres terytorialny	strona 124
Od jakich zdarzeń chronimy	strona 124
Jakie świadczenia obejmuje zakres	strona 124
Jak ustalamy wysokość składki	strona 132
LIMIT ŚWIADCZEŃ	
Jakie są limity świadczeń	strona 133
Kiedy nie ma naszej odpowiedzialności	strona 134
Kiedy i jak Ubezpieczony może zgłosić szkodę	strona 135
Jakie dokumenty należy przesłać, aby skorzystać ze świadczeń	strona 135
REALIZACJA ŚWIADCZENIA	
Jakie są nasze prawa w procesie realizacji roszczenia	strona 137
Jaki jest czas oczekiwania na realizację świadczeń	strona 137
Postanowienia ogólne	strona 138
Załącznik nr 1 do OWU: Wykaz procedur medycznych	strona 139
Wszystko o ubezpieczeniu Ochrony Prawnej	strona 146
Wykaz informacyjny	strona 153
13 Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej	strona 154
PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA	
Co jest przedmiotem ubezpieczenia	strona 154
Jaki jest zakres terytorialny	strona 154
Od jakich zdarzeń chronimy	strona 155
Jaki dzień uznajemy za dzień powstania wypadku	strona 155
Jaki jest zakres ochrony ubezpieczeniowej	strona 155
W jakim zakresie pomoże Infolinia	strona 157
W jakich sytuacjach nie ma naszej ochrony	strona 157

SUMA UBEZPIECZENIA

Jak ustalamy sumę ubezpieczenia	strona 159
Jak ustalamy wysokość składki ubezpieczeniowej	strona 160
Jak ustalamy zasadność roszczenia	strona 160

REALIZACJA ŚWIADCZENIA

Jakie są obowiązki Ubezpieczonego w przypadku wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego	strona 160
W jaki sposób ustalamy koszty, opłaty lub wydatki prawne	strona 161
Za jakie koszty ponosimy odpowiedzialność	strona 162
W jakim terminie wypłacamy odszkodowanie lub świadczenie	strona 162
Zasady postępowania w przypadku odmowy uznania roszczenia	strona 163
Postanowienia ogólne	strona 164
Wszystko o Ubezpieczeniu Szyb Samochodowych	strona 165
Wykaz informacyjny	strona 170
14 Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szyb Samochodowych	strona 171

PRZEDMIOT I ZAKRES

Co jest przedmiotem ubezpieczenia	strona 171
Jakie warianty ubezpieczenia szyb oferujemy	strona 171
Od jakich zdarzeń chroni nasze ubezpieczenie	strona 172
Jaki jest zakres terytorialny	strona 172
Kiedy nie ma naszej odpowiedzialności	strona 172

SUMA UBEZPIECZENIA

Jak ustalamy sumę ubezpieczenia	strona 174
---------------------------------	------------

LIKWIDACJA SZKÓD

Na jakich zasadach wypłacamy odszkodowanie	strona 175
W jaki sposób ustalamy wysokość składki	strona 175
Postanowienia ogólne	strona 175
Wszystko o ubezpieczeniu OC i Zielonej Karty	strona 176
Wykaz informacyjny	strona 186

15 Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej

Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym (Zielona Karta)	strona 187
---	------------

Co jest przedmiotem ubezpieczenia	strona 187
Jaki jest zakres terytorialny	strona 187
Od jakich zdarzeń chronimy	strona 187
Za jakie szkody nie odpowiadamy	strona 187
Kiedy i na jakich zasadach przysługuje odszkodowanie	strona 188

SUMA GWARANCYJNA

Jaka jest wysokość sumy gwarancyjnej	strona 189
W jaki sposób ustalamy wysokość składki ubezpieczeniowej	strona 189
Jakie są prawa i obowiązki Ubezpieczonego lub posiadacza	strona 189
Jakie są nasze prawa i obowiązki	strona 191

W jaki sposób potwierdzamy ochronę	strona 191
Kiedy ochrona wygasa	strona 192
WYPŁATA ODSZKODOWANIA	
Przyjęcie odpowiedzialności i wypłata odszkodowania	strona 192
W jaki sposób przekazać zawiadomienia lub oświadczenia	strona 193
Jakie są zasady roszczeń zwrotnych	strona 193
Postanowienia ogólne	strona 194

Postanowienia wspólne dla wszystkich ubezpieczeń w ramach Pakietu Dilerskiego ERGO Hestii

Dlaczego warto zapoznać się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia

Zapoznaj się z Ogólnymi Warunkami Ubezpieczenia w Pakiecie Dilerskim.

Znajdziesz w nich szczegółowe informacje dotyczące zakresu ubezpieczeń, wyłączeń odpowiedzialności oraz świadczeń, które mogą Ci przysługiwać. To ważna lektura dla każdego, kto chce dokładnie poznać nasz produkt.

Co dokładnie znajdziesz w dokumencie

W dokumencie znajdziesz postanowienia wspólne dla wszystkich Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w ramach Pakietu Dilerskiego:

1. Wszystko o okresie ochrony
2. Wszystko o składce ubezpieczeniowej
3. Zasady zawarcia umowy ubezpieczenia
4. Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia
5. Zasady składania i rozpatrywania reklamacji
6. Regres ubezpieczeniowy
7. Klauzula sankcyjna
8. Definicje

oraz poszczególne warunki:

9. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Autocasco Diler
10. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Hestia Car Assistance
11. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów
12. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mediplan
13. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej
14. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szyb Samochodowych
15. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym

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

- 1) jeśli piszemy w formie „Ty” (Ciebie, Ci, Twój, itp.) – mamy na myśli osobę, która zawiera z nami umowę; dotyczy to również zdań, gdy używamy słów takich jak np. możesz, otrzymasz;

- 2) jeśli piszemy w formie „my” – mamy na myśli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A.; dotyczy to również zdań, gdy używamy słów takich jak np. wypłacamy, obejmujemy.

1. Wszystko o okresie ochrony

Do czego odnoszą się poniższe zapisy

1. Zapisy rozdziału określają zasady ustalania i obowiązywania okresu ochrony dla:
 - 1) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco – Diler;
 - 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance;
 - 3) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów;
 - 4) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan;
 - 5) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej;
 - 6) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych;
 - 7) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym (Zielona Karta).

W jaki sposób ustalamy okres ochrony

2. Okres ochrony określamy w umowie ubezpieczenia.
3. Za początek okresu ochrony uważamy datę i godzinę wskazaną w umowie ubezpieczenia.

Jaki jest czas trwania naszej odpowiedzialności

4. Nasza odpowiedzialność rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, ale nie wcześniej niż po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.
5. Jeżeli ponosimy odpowiedzialność zanim opłacisz składkę lub jej pierwszą ratę, działamy zgodnie z punktami 7- 8 opisanymi w części „Jakie są skutki nieopłacenia składki ubezpieczeniowej”.
6. Nasza odpowiedzialność kończy się z upływem okresu, na jaki zawarto polisę, chyba że ochrona wygaśa wcześniej. Przypadki wcześniejszego wygaśnięcia ochrony opisaliśmy w rozdziale 4 w punktach 2-6 (strona 14) („Kiedy ochrona wygasa”).

2. Wszystko o składce ubezpieczeniowej

Do czego odnoszą się poniższe zapisy

1. Zapisy rozdziału określają zasady dotyczące opłacania i skutki nieopłacenia składki ubezpieczeniowej dla:
 - 1) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco – Diler;
 - 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance;
 - 3) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów;
 - 4) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan;
 - 5) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej;
 - 6) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych.

W jaki sposób ustalamy składkę ubezpieczeniową

2. Sposób ustalania składki ubezpieczeniowej określamy w poszczególnych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia.

Jakie są zasady opłacania składki

3. Termin, formę płatności i wysokość składki określamy w umowie ubezpieczenia.
4. Osobą zobowiązaną do zapłaty składki jesteś Ty, jako Ubezpieczający.
5. Za opłacenie składki lub raty składki uważamy zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
6. Za datę opłacenia przyjmujemy dzień, w którym zlecisz zapłatę na wskazany przez nas rachunek w banku lub w urzędzie pocztowym, o ile na swoim rachunku posiadasz wystarczające środki. W innym przypadku za dzień zapłaty uważamy dzień wpływu określonej kwoty na nasz rachunek.

Jakie są skutki nieopłacenia składki ubezpieczeniowej

7. Jeżeli ponosimy odpowiedzialność zanim opłacisz składkę lub jej pierwszą ratę i nie zrobisz tego w terminie, możemy wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym. W takiej sytuacji będziemy mieć do Ciebie roszczenie o zapłatę składki za okres, w którym udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej. Jeżeli nie wypowiemy umowy, może ona wygasnąć z końcem okresu, na który przypadła niezapłacona składka.
8. Jeżeli nie zapłacisz kolejnej raty składki w podanej przez nas wysokości i terminie, wyślemy do Ciebie wezwanie do zapłaty w ciągu 7 dni od dnia, w którym otrzymasz pismo. Jeżeli nie dotrzymasz tego terminu, nasza odpowiedzialność wygaśnie.

3. Zasady zawarcia umowy ubezpieczenia

Do czego odnoszą się poniższe zapisy

1. Zapisy rozdziału określają zasady zawierania umów ubezpieczenia dla:
 - 1) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco – Diler;
 - 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance;
 - 3) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów;
 - 4) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan;
 - 5) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej;
 - 6) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych;
 - 7) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym (Zielona Karta).

Jakie są Twoje obowiązki przy zawieraniu umowy

2. Masz obowiązek podać nam wszystkie znane sobie okoliczności, o które pytamy w trakcie przygotowywania oferty. Jeżeli zawierasz umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten dotyczy również jego.
3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia masz obowiązek niezwłocznie zgłaszać nam wszystkie zmiany okoliczności, które mogą wpłynąć na zmianę przez nas oceny ryzyka.
4. Nie odpowiadamy za skutki okoliczności, które z naruszeniem punktów 2 i 3 nie zostały podane do naszej wiadomości.

Na jakich zasadach możesz zawrzeć umowę na cudzy rachunek

5. Jeżeli zawierasz umowę na cudzy rachunek, obowiązki określone w punkcie 2 i 3 powyżej obejmują zarówno Ciebie, jak i Ubezpieczonego, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
6. Masz obowiązek przekazać Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ubezpieczonemu.
7. Ubezpieczony ma prawo żądać należnego świadczenia bezpośrednio od nas, chyba że strony uzgodniły inaczej. Takie uzgodnienia mogą zostać podjęte przed wystąpieniem zdarzenia.
8. Ubezpieczony może żądać, żebyśmy udzielili mu informacji o zawartej umowie ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczy jego praw i obowiązków.

4. Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia

Do czego odnoszą się poniższe zapisy

1. Zapisy rozdziału określają kiedy i w jakich sytuacjach ochrona ubezpieczeniowa wygasa w odniesieniu do:
 - 1) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco – Diler;
 - 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance;
 - 3) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów;
 - 4) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan;
 - 5) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej;
 - 6) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych.

Kiedy ochrona wygasa

2. Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia:
 - 1) w terminie 30 dni, a jeżeli jesteś przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.
 - 2) zawartej na odległość - w terminie 30 dni od momentu otrzymania informacji o tym prawie, jeśli nie dotarła do Ciebie do dnia zawarcia umowy ubezpieczenia.

Odstąpienie od umowy nie zwalnia Cię z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
3. Jeżeli jesteś leasingobiorcą lub kredytobiorcą, w przypadku nabycia ubezpieczonego pojazdu prawa i obowiązki Ubezpieczonego przeniesiemy na Ciebie z dniem nabycia. Jako nabywca możesz wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
4. Umowę ubezpieczenia rozwiążemy również z dniem, gdy:
 - 1) Ubezpieczony wyrejestruje pojazd;
 - 2) suma ubezpieczenia wyczerpie się.
5. Za niewykorzystany okres ochrony przysługuje Ci zwrot zapłaconej składki, o ile suma ubezpieczenia nie uległa wyczerpaniu.
6. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczymy od następnego dnia po rozwiązaniu umowy.

5. Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

Do czego odnoszą się poniższe zapisy

1. Zapisy rozdziału określają zasady i sposób składania reklamacji dla:
 - 1) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco – Diler;
 - 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance;
 - 3) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów;
 - 4) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan;
 - 5) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej;
 - 6) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych;
 - 7) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym (Zielona Karta).

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

2. Reklamacje dotyczące naszych usług lub usług agenta ubezpieczeniowego możesz wnieść Ty, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy, a także poszukujący ochrony.
3. Reklamacje rozpatruje jednostka organizacyjna powołana w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
4. Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania, na piśmie lub pocztą elektroniczną – na wniosek osoby, która zgłasza reklamację.
5. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, gdy rozpatrzenie reklamacji i udzielenie przez nas odpowiedzi jest niemożliwe w terminie 30 dni, odpowiedź wysyłamy w terminie 60 dni od dnia otrzymania reklamacji. O przedłużeniu terminu udzielenia odpowiedzi informujemy wnoszącego reklamację na piśmie w 30-dniowym terminie.
6. W sprawach niestandardowych Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii przez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.

W jaki sposób wnieść reklamacje

Sposób złożenia reklamacji: **elektroniczne**

Dodatkowe informacje:

- 1) przez formularz na stronie: www.ergohestia.pl
 - 2) na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23
-

Sposób złożenia reklamacji: **telefonicznie**

Dodatkowe informacje:

Pod numerem: 58 555 5 555 lub 801 107 107

Sposób złożenia reklamacji: **pisemnie**

Dodatkowe informacje:

wysyłając list na adres naszej siedziby: ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

Sposób złożenia reklamacji: **ustnie lub pisemnie**

Dodatkowe informacje:

podczas wizyty w jednostce organizacyjnej ERGO Hestii

Jak wnieść reklamacje na usługi multiagenta

7. Reklamacje na usługi multiagenta, który działa w imieniu lub na rzecz naszą oraz innych ubezpieczycieli, w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną należy składać bezpośrednio multiagentowi.
8. Reklamacje te rozpatruje bezpośrednio multiagent.
9. W przypadku wpływu do nas takiej reklamacji, przekazemy ją niezwłocznie multiagentowi i poinformujemy o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

Według jakiego prawa rozpatrywane są spory

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

Który sąd jest właściwy do rozpatrzenia sporów

11. Obie strony umowy mogą wytoczyć powództwo o roszczenie wynikające z umowy:
 - 1) według przepisów o właściwości ogólnej; albo
 - 2) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby: Twojego,

Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy; albo

- 3) przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy.

12. Obie strony umowy mogą również poddać spór pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

Kto oprócz sądu może jeszcze rozpatrzyć spór

13. Spory wynikające z umowy pomiędzy Tobą, Ubezpieczonym, uposażonym lub uprawnionym z umowy będącym osobą fizyczną a nami mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym.

14. Adres Rzecznika Finansowego: ul. Nowogrodzka 47A, 00-695 Warszawa, www.rf.gov.pl.

15. Rzecznik Finansowy jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań na podstawie przepisów ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej.

6. Regres ubezpieczeniowy

Do czego odnoszą się poniższe zapisy

1. Zapisy rozdziału określają zasady regresu ubezpieczeniowego dla:
 - 1) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco – Diler;
 - 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance;
 - 3) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów;
 - 4) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan;
 - 5) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej;
 - 6) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych;
 - 7) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym (Zielona Karta).
2. Gdy wypłacimy odszkodowanie, roszczenie Ubezpieczonego przechodzi na nas z mocy prawa do wysokości odszkodowania, które wypłaciliśmy. Jeżeli pokrywamy tylko część szkody, Ubezpieczonemu przysługuje pierwszeństwo roszczenia do sprawy (przed nami) co do pozostałej części odszkodowania.
3. Nie przechodzą na nas roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.

4. Ubezpieczony ma obowiązek zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
5. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej nie zabezpieczy możliwości dochodzenia przez nas roszczeń odszkodowawczych wobec sprawcy, ponosi odpowiedzialność na zasadach ogólnych za szkodę, jaką ponieśliśmy z tego tytułu.
6. Jeżeli Ubezpieczony zrzeknie się bez naszej zgody całości lub części praw, które przysługują mu do sprawcy szkody, możemy odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w kwocie równej części, której Ubezpieczony się zrzekł.
7. Jeżeli wypłaciliśmy już odszkodowanie, możemy żądać jego zwrotu w całości lub w kwocie równej części, której Ubezpieczony się zrzekł.

7. Klauzula sankcyjna

Do czego odnoszą się poniższe zapisy

1. Zapisy rozdziału określają zasady postępowania w przypadku sankcji dla:
 - 1) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco – Diler;
 - 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance;
 - 3) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów;
 - 4) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan;
 - 5) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej;
 - 6) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych;
 - 7) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym (Zielona Karta).

Jak będziemy postępować w przypadku sankcji

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

z przepisami prawa, które mają do nas zastosowanie.

8. Co oznaczają definicje, których używamy w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia

1. Definicje, których używamy w dokumencie, mają zastosowanie dla następujących warunków ubezpieczenia:
 - 1) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco Diler;
 - 2) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance;
 - 3) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów;
 - 4) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan;
 - 5) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej;
 - 6) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych;
 - 7) Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym (Zielona Karta).
2. Definicje, których używamy, przyjmują znaczenie określone w Wykazie 1. Zwróć uwagę, że niektórych definicji używamy w znaczeniu odbiegającym od potocznego.

Wykaz 1. Słownik definicji

1. Audatex, Eurotax, Info-Ekspert

eksperskie systemy komputerowe, które stosują warsztaty, dilerzy samochodowi, firmy ubezpieczeniowe, rzeczoznawcy i biegli sędziowie w zakresie:

- tworzenia kalkulacji naprawy pojazdu powypadkowego – Audatex
- wyceny wartości rynkowej pojazdów – Eurotax, Info-Ekspert

2. awaria

wadliwe funkcjonowanie pojazdu spowodowane uszkodzeniami mechanicznymi, elektrycznymi, elektronicznymi lub hydraulicznymi, uniemożliwiające poruszanie się pojazdem, z wyłączeniem konieczności uzupełnienia materiałów eksploatacyjnych, obsługi bieżącej i okresowej, dostawy i montażu akcesoriów

3. Centrum Alarmowe

podmiot, który w naszym imieniu organizuje oraz realizuje usługi assistance

4. części alternatywne

części, których producent zaświadcza, że są one tej samej jakości, co oryginalne komponenty dla danego typu pojazdów

5. dokumenty pojazdu

- 1) dowód rejestracyjny
 - 2) karta pojazdu (o ile została wydana)
 - 3) pozwolenie czasowe
-

6. dowóz paliwa

dowóz paliwa na miejsce zdarzenia lub transport do najbliższej stacji benzynowej lub stacji ładowania z wyłączeniem pokrycia kosztów zakupu paliwa, ładowania

7. holowanie pojazdu

organizacja i pokrycie kosztów załadunku pojazdu na pojazd pomocy drogowej, transportu z miejsca wystąpienia wypadku na odległość przewidzianą w wybranym wariancie 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 ubezpieczeniowego przysługuje jedno holowanie

8. hospitalizacja

pobyt Ubezpieczonego w Szpitalu trwający nieprzerwanie dłużej niż 24 godziny

9. kierowca

każda osoba upoważniona przez właściciela pojazdu do użytkowania pojazdu, uprawniona do kierowania pojazdem na podstawie przepisów prawa obowiązującego na terenie Polski, kierująca pojazdem w chwili zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego

10. 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

11. koszty leczenia

koszty poniesione na badania i zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne, pobyt w placówce służby zdrowia, jak również zakup niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych; nie obejmują one kosztów rehabilitacji i transportu

12. legalne złomowanie

organizacja i pokrycie kosztów złomowania ubezpieczonego pojazdu w przypadku wystąpienia w tym pojeździe szkody całkowitej

13. lekarz internista

lekarz chorób wewnętrznych, lekarz pierwszego kontaktu lub lekarz medycyny rodzinnej

14. lekarz prowadzący leczenie

lekarz, który prowadzi leczenie Ubezpieczonego, niebędący osobą bliską Ubezpieczonego

15. lekarz ubezpieczyciela

nasz lekarz konsultant

16. okres eksploatacji pojazdu

okres eksploatacji pojazdu liczymy od:

- 1) daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji;
 - 2) 31 grudnia roku produkcji pojazdu, jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji,
 - a) do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia – dla zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - b) do dnia powstania szkody – dla ustalenia wysokości odszkodowania przedsiębiorca posiadający do 30 pojazdów
-

17. mały i średni przedsiębiorca

przedsiębiorca posiadający do 30 pojazdów

18. miejsce strzeżone

miejsce pozostające pod stałym dozorem osób zajmujących się ochroną mienia

19. nagłe zachorowanie

stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej

20. 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

21. nieszczęśliwy wypadek

zdarzenie, które spełnia wszystkie poniższe warunki:

- 1) jest nagłe;
 - 2) nie zależy od woli i stanu zdrowia Ubezpieczonego;
 - 3) jest wywołane przyczyną zewnętrzną lub utratą przytomności o nieustalonej przyczynie;
 - 4) powoduje uraz, pogorszenie zdrowia lub śmierć Ubezpieczonego
-

22. odbiór i dostarczenie 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

23. osoby trzecie

wszystkie podmioty pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia, wynikającym z zawartej z nami umowy ubezpieczenia

24. okres ubezpieczenia

okres, w jakim udzielamy Ubezpieczonemu ochrony ubezpieczeniowej na zasadach opisanych w niniejszych OWU

25. 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 w związku partnerskim, dzieci, w tym również pasierba i osobę przysposobioną, o ile nie przekroczyły 18-go roku życia. Opieka psychologiczna organizowana jest w związku ze stresem będącym następstwem nieszczęśliwego wypadku w ubezpieczeniu Hestia Car Assistance, pod warunkiem pisemnego skierowania wystawionego przez lekarza prowadzącego

26. osoby bliskie

małżonek, osoba pozostająca w związku partnerskim, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie i synowie, ojczym, macocha, pasierb, przysposobieni i przysposabiający

27.osoba uprawniona

osoba fizyczna uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego

28.parking strzeżony

wynajem i pokrycie dla ubezpieczonego pojazdu kosztów miejsca ogrodzonego pozostającego pod stałym dozorem osób zajmujących się ochroną mienia

29.pasażer

każda osoba przewożona pojazdem z wyłączeniem osób przewożonych za opłatą

30. placówka medyczna

działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa w ramach systemu opieki zdrowotnej na terenie Polski podmiot prowadzący działalność leczniczą, którego zadaniem jest świadczenie przez wykwalifikowaną kadrę pielęgniarską i lekarską całodobowej, całodzienniej lub doraźnej opieki medycznej, leczenie lub wykonywanie zabiegów chirurgicznych w ramach systemu opieki zdrowotnej na terenie Polski. Za Placówkę medyczną nie uważa się: ośrodka opieki społecznej, ośrodka dla psychicznie chorych, hospicjum, ośrodka leczenia uzależnień od alkoholu, narkotyków, leków i środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów Ustawy z dnia 29 lipca 2005 r. o przeciwdziałaniu narkomanii (tj. z dnia 26 stycznia 2016 r., Dz. U. z 2016 r. poz. 224), ośrodka sanatoryjnego, ośrodka wypoczynkowego, ośrodka SPA

31. pojazd

środek transportu podlegający rejestracji w Polsce; dla potrzeb ubezpieczeń w ramach Pakietu Dilerskiego za pojazd uważa się:

- 1) samochód osobowy,
- 2) samochód ciężarowy,
- 3) motocykl

32. pojazd fabrycznie nowy

pojazd, który nie był wcześniej zarejestrowany

33. pojazd nielegalnie wprowadzony na terytorium Polski

to pojazd

- 1) bez odprawy celnej, lub
- 2) bez zachowania obowiązku podania prawdziwych informacji o pojeździe lub o wcześniejszych właścicielach;

34. pojazd zastępczy

to pojazd udostępniony Ubezpieczonemu przez Centrum Alarmowe, o parametrach technicznych zbliżonych do parametrów technicznych pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia, należący do podmiotu profesjonalnie zajmującego się wypożyczaniem pojazdów

35. przedsiębiorca

przedsiębiorca to:

- 1) osoba fizyczna,
- 2) osoba prawna lub
- 3) inna jednostka organizacyjna, która ma zdolność prawną,
- 4) wspólnik spółki cywilnej,

która/y prowadzi we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową

36. przyczyna zewnętrzna

czynnik, który nie wypływa z wewnętrznych właściwości lub uwarunkowań organizmu człowieka. Przyczyną zewnętrzną jest działanie czynników zewnętrznych wobec organizmu człowieka, takich jak: działanie maszyn,

pojazdów, osób innych niż Ubezpieczony, przedmiotów, zwierząt lub takich czynników jak: energia elektryczna, wysoka temperatura, hałas lub wstrząsy i które były wyłącznym czynnikiem doprowadzającym do wystąpienia obrażeń. Jednocześnie zastrzegamy, że stres i przeżycia Ubezpieczonego nie są przyczyną zewnętrzną

37.punkt obsługi (HCA)

zakład naprawczy lub autoryzowana stacja obsługi pojazdów danej marki

38. punkt obsługi (SZYBY)

zakład naprawczy lub autoryzowana stacja obsługi pojazdów danej marki pojazdu, uprawniony przez ERGO Hestię do wykonania naprawy lub wymiany szyby

39. samochód

- 1) osobowy: pojazd zarejestrowany jako osobowy, ciężarowy lub ciężarowo-osobowy o ładowności do 850 kg;
 - 2) ciężarowy: pojazd zarejestrowany jako ciężarowy o ładowności od 851 kg do 3 500 kg
-

40. sanatorium

działający na podstawie obowiązujących przepisów prawa na terenie Polski zakład lecznictwa uzdrowiskowego (szpital, sanatorium, przychodnia), zgodnie z art. 6 Ustawy z dnia 28 lipca 2005 r. o lecznictwie uzdrowiskowym, uzdrowiskach i obszarach ochrony uzdrowiskowej oraz o gminach uzdrowiskowych

41. suma ubezpieczenia

- 1) **brutto** – deklarowana przez Ubezpieczającego kwota, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego z uwzględnieniem podatku VAT;
 - 2) **netto** – deklarowana przez Ubezpieczającego kwota, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego bez uwzględnienia podatku VAT;
 - 3) **netto plus 50% VAT** – deklarowana przez Ubezpieczającego kwota, która powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu lub wyposażenia dodatkowego z uwzględnieniem 50% podatku VAT
-

42. sprzęt rehabilitacyjny

sprzęt niezbędny w okresie rehabilitacji umożliwiający Ubezpieczonemu samodzielne funkcjonowanie; sprzęt rehabilitacyjny to: piłki, taśmy i wałki rehabilitacyjne, balkoniki, chodziki, wózki, kule, laski, gorsety, kołnierze, rowerek rehabilitacyjny, wałek, półwałek, klin, kostka do rehabilitacji, dysk korekcyjny (w tym sensomotoryczny), ciężarki do rehabilitacji, mata rehabilitacyjna, lekki gips, poduszka ortopedyczna (dotyczy złamania kości guzicznej, stanu po urazie odcinka szyjnego kręgosłupa), stabilizatory, w tym aparat tulejkowy (np. na podudzie), szyny (ortezy), opaski elastyczne, buty ortopedyczne, wkładki ortopedyczne, w tym żelowe (dotyczy przebytych urazów, np. złamania kości śródstopia, uszkodzenia ścięgna Achillesa), gorsety ortopedyczne (w tym sznurówka lędźwiowo-krzyżowa, gorset Jevetta), opaska żebrowa, pas stabilizujący mostek, pas przepuklinowy

43. szpital

podmiot leczniczy, który spełnia wszystkie poniższe warunki:

- 1) działa zgodnie z wymogami prawa obowiązującymi na terenie Polski;
- 2) świadczy całodobową opiekę nad chorymi w zakresie diagnostyki i leczenia;
- 3) zatrudnia wykwalifikowany zespół lekarski i pielęgniarski.

Pojęcie to nie obejmuje: domu opieki, hospicjum, zakładu opiekuńczo-leczniczego, ośrodka leczenia uzależnień, ośrodków sanatoryjnych i uzdrowiskowych, szpitali uzdrowiskowych, szpitali rehabilitacyjnych

44. szkoda całkowita

- 1) w wariantcie kosztorysowym – kradzież pojazdu lub szkoda, której koszty naprawy przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody (a dla pojazdów z przyjętą stałą sumą ubezpieczenia – 70% przyjętej stałej sumy ubezpieczenia), przy czym koszty naprawy wyliczane są według określonych w kwotach brutto (to jest uwzględniających VAT):
 - a) cen części alternatywnych;
 - b) wymiaru koniecznej robocizny wynikającej z norm określonych przez producenta pojazdu;
 - c) stawki roboczogodziny – 65 zł.

Jeżeli części alternatywne nie występują na rynku polskim, stosuje się cenę części oryginalnej pomniejszoną o jej zużycie eksploatacyjne, liczone zgodnie z wykazem 2;

- 2) w wariantcie serwisowym – kradzież pojazdu lub szkoda, dla której koszty naprawy przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody (a dla pojazdów z przyjętą stałą sumą ubezpieczenia – 70% przyjętej

stałej sumy ubezpieczenia), przy czym koszty naprawy wyliczane są według określonych w kwotach brutto (to jest uwzględniających VAT):

- a) cen części oryginalnych producenta pojazdu;
- b) wymiaru koniecznej robocizny wynikającej z norm określonych przez producenta pojazdu;
- c) cen roboczogodziny w autoryzowanych przez producenta pojazdu zakładach naprawczych (ASO)

45. telefoniczna porada prawna

świadczenie polegające na zapewnieniu Ubezpieczonemu porady prawnej świadczonej w formie ustnej dotyczącej danego wypadku ubezpieczeniowego – ustalenie konsekwencji prawnych lub uzgodnienie postępowania w danej sprawie, w szczególności mające na celu ograniczenie rozmiarów wypadku ubezpieczeniowego

46. transport przyczepy

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

47. ubezpieczony

osoba wskazana w umowie ubezpieczenia i uprawniona do świadczeń

48. unieruchomienie pojazdu

stan pojazdu uniemożliwiający jego użytkowanie na skutek:

- a) rozładowania akumulatora,
- b) rozładowania akumulatora trakcyjnego (w pojeździe o napędzie elektrycznym),
- c) utraty, uszkodzenia lub zatrzęsnięcia wewnątrz pojazdu kluczy (fabrycznych urządzeń) służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu,
- d) braku powietrza w oponie,
- e) braku lub niewłaściwego paliwa w zbiorniku pojazdu, zamarznięcia paliwa w zbiorniku pojazdu,
- f) utknięcia (tj. wjechania bez możliwości samodzielnego wyjazdu) na poboczu

drogi publicznej

49. 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 lub pasażerów pojazdu mające na celu jego bieżącą obsługę, realizowane w bezpośredniej bliskości pojazdu, do których zalicza się między innymi: pobieranie paliwa na stacji benzynowej, załadowywanie i wyładowywanie pojazdu, mycie i czyszczenie pojazdu oraz otwieranie i zamykanie drzwi lub bramy garażu
-

50. wartość odtworzeniowa

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

51. wartość rynkowa pojazdu

wartość z uwzględnieniem podatku VAT (brutto), ustalona na podstawie notowań rynkowych cen pojazdów danej marki i typu obowiązujących na terytorium Polski, z uwzględnieniem cech indywidualnych

52. wypadek drogowy

zdarzenie drogowe z udziałem ubezpieczonego pojazdu w okresie ubezpieczenia;
Wypadek ubezpieczeniowy – zdarzenie objęte zakresem ochrony

53. wyposażenie pojazdu

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

54. 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 wykazie 3

55. 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

56. związek partnerski

nieformalny związek dwóch osób pozostających ze sobą we wspólnym pożyciu, prowadzących wspólne gospodarstwo domowe. Osoby będące w związku partnerskim nie może łączyć stosunek pokrewieństwa, powinowactwa ani przysposobienia

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

Kto jest administratorem Twoich danych osobowych

Administratorem Twoich danych osobowych jesteśmy my, czyli Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. Możesz się z nami kontaktować:

1. pisemnie – wysyłając list na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot,
2. telefonicznie – dzwoniąc pod numer: 801 107 107 lub 58 555 55 55,
3. elektronicznie – na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23.

Kto jest inspektorem ochrony danych

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

1. pisemnie – wysyłając list na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot,
2. elektronicznie – na adres mailowy: iod@ergohestia.pl lub na adres do doręczeń elektronicznych AE:PL-58185-26619-SWDBT-23,
3. przez formularz kontaktowy – w sekcji Ochrona Danych Osobowych na

W jakich celach przetwarzamy dane osobowe

Sposób złożenia reklamacji: **ocena ryzyka ubezpieczeniowego w celu przedstawienia oferty ubezpieczeniowej oraz zawarcia umowy**

Dodatkowe informacje:

Aby ustalić wysokość składki ubezpieczeniowej, stosujemy profilowanie. Decyzje związane z profilowaniem podejmujemy na podstawie:

- a) danych z poprzedniej umowy ubezpieczenia,
- b) informacji zebranych podczas tworzenia oferty i zawarcia umowy oraz
- c) danych uzyskanych z: Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego, Bazy Danych Ubezpieczeniowych Centralnej Ewidencji Pojazdów, Centralnej Ewidencji Kierowców, Głównego Urzędu Statystycznego, Głównego Inspektoratu Transportu Drogowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, DateWise, CatNet, Aon Benfield, Google Maps, OpenStreetMap, Biura Informacji Kredytowej lub Krajowego Rejestru Długów (jeśli udzielił odrębnej zgody).

Pozyskiwane dane są adekwatne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia przez aplikację Yanosik, podejmujemy automatyczne decyzje na podstawie oceny monitorowanego przez tę aplikację stylu jazdy samochodem.

Na przykład, im więcej szkód w historii ubezpieczenia lub im większa dynamika jazdy, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i tym samym wyższa składka ubezpieczeniowa.

Sposób złożenia reklamacji: **weryfikacja i zapewnienie poprawności danych identyfikacyjnych**

Dodatkowe informacje:

Dane osób fizycznych, które prowadzą jednoosobową działalność gospodarczą, pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, to: NIP, REGON, PKD, adres rejestrowy siedziby działalności, forma prowadzonej działalności i data jej rozpoczęcia.

W przypadku ubezpieczenia pojazdów z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Centralnej Ewidencji Kierowców pozyskujemy:

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

- b) dane osób fizycznych, które prowadzą jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, REGON, adres rejestrowy siedziby działalności.

Sposób złożenia reklamacji: **reasekuracja ryzyk**

Dodatkowe informacje:

Zmniejszamy ryzyko ubezpieczeniowe związane z zawarciem umowy ubezpieczenia i objęciem ochroną ubezpieczeniową.

Sposób złożenia reklamacji: **wykonanie umowy ubezpieczenia, m.in. likwidacja szkód**

Dodatkowe informacje:

Aby ustalić ścieżkę likwidacji szkody, stosujemy profilowanie na podstawie danych zebranych podczas zgłoszenia szkody oraz informacji z naszych baz.

Na przykład szkoda może zostać zlikwidowana w uproszczony sposób, bez konieczności przeprowadzenia oględzin przez naszego przedstawiciela, jeśli w ostatnim roku nie zgłoszono innej szkody z danej polisy.

Sposób złożenia reklamacji: **dochodzenie roszczeń**

Dodatkowe informacje:

Jeśli między nami wystąpi spór, będziemy mogli dochodzić swoich roszczeń lub zdecydować się na przeniesienie wierzytelności na rzecz innego podmiotu.

Sposób złożenia reklamacji: **marketing bezpośredni własnych produktów i usług**

Dodatkowe informacje:

Analizujemy Twoje dane w celu lepszej komunikacji oraz stosowania profilowania (w tym tworzenia profili marketingowych).

Sposób złożenia reklamacji: **przeciwdziałanie przestępstwom ubezpieczeniowym**

Dodatkowe informacje:

Jeśli będzie to niezbędne, aby przeciwdziałać nadużyciom i zapobiegać wykorzystywaniu naszej działalności w celach przestępczych.

Sposób złożenia reklamacji: **rozpatrzenie reklamacji, wniosków i zapytań**

Dodatkowe informacje:

Rozpatrujemy reklamacje i odwołania dotyczące naszych usług, a także odpowiadamy na kierowane do nas wnioski i zapytania.

Sposób złożenia reklamacji: **wypełnienie obowiązków, które wynikają z przepisów prawa**

Dodatkowe informacje:

Jesteśmy zobowiązani do wykonywania obowiązków w związku z sankcjami wprowadzanymi przez Organizację Narodów Zjednoczonych, Unię Europejską lub Stany Zjednoczone Ameryki Północnej.

Sposób złożenia reklamacji: **analityka i statystyka**

Dodatkowe informacje:

W ramach prowadzonej działalności ubezpieczeniowej prowadzimy własną analitykę i statystykę.

Sposób złożenia reklamacji: **cele wyrażone w zgodzie**

Dodatkowe informacje:

Jeśli wyrazisz zgodę, będziemy przetwarzać Twoje dane osobowe do celów określonych w zgłoszonej zgodzie (innych niż wymienione powyżej).

Od kogo możemy pozyskać Twoje dane osobowe, aby zawrzeć umowę na Twoją rzecz

Dane osobowe, jak imię, nazwisko, numer PESEL oraz dane kontaktowe, możemy pozyskać od Ubezpieczającego.

Jaka jest podstawa prawna przetwarzania Twoich danych osobowych

1. **Niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia**, objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy.
2. **Prawnie uzasadniony interes administratora danych**, m.in. marketing bezpośredni usług własnych, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę towarzystwa ubezpieczeń, ograniczenie ryzyka związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia, przeciwdziałanie przestępczości ubezpieczeniowej, analityka i statystyka.
3. **Wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych** (które wynikają z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej), m.in. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości oraz rozpatrywanie reklamacji związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz innych podmiotów.
4. **Uzasadniony interes strony trzeciej**, czyli podmiotu dominującego w grupie kapitałowej MunichRe (do której należymy), jako podmiotu bezpośrednio

zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki Północnej oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane.

5. **Zgoda**, jeżeli została dobrowolnie wyrażona.

Jakim odbiorcom mogą być przekazywane Twoje dane osobowe

Twoje dane osobowe mogą być przekazywane:

- podmiotom przetwarzającym dane osobowe na nasze zlecenie, m.in. dostawcom usług IT (w tym usług chmury obliczeniowej), agentom ubezpieczeniowym, podmiotom przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne lub świadczącym usługi archiwizacyjne na naszą rzecz. Podmioty te przetwarzają dane na podstawie umowy zawartej z nami i zgodnie z naszymi instrukcjami,
- podmiotom, które windykują należności,
- zakładom reasekuracji,
- innym zakładom ubezpieczeń, jeżeli udzielisz odrębnej zgody,
- innym podmiotom, jeżeli udzielisz odrębnej zgody,
- innym administratorom danych w przypadku naszego prawnie uzasadnionego interesu.

Jeśli wyrazisz zgodę, możemy przekazywać Twoje dane innym zakładom ubezpieczeń w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz podmiotom z grupy kapitałowej ERGO Hestia w celu prowadzenia marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.

Czy i na jakich zasadach możemy przekazać Twoje dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (EOG)

Możemy przekazać Twoje dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (dalej EOG) tylko wtedy, gdy będzie to konieczne oraz zapewni odpowiedni stopień ich ochrony.

Dane możemy przekazać do państwa trzeciego:

- o odpowiednim stopniu ochrony danych, stwierdzonym na podstawie decyzji Komisji Europejskiej lub
- z wykorzystaniem typowych klauzul umownych zatwierdzonych przez Komisję Europejską. Odbiorcami danych w państwach trzecich mogą być:
- organy państwowe wyznaczone prawnie do gromadzenia danych o zdarzeniu lub
- organy państwowe prowadzące postępowanie związane ze zgłoszonym zdarzeniem na terenie tego państwa oraz
- podmioty świadczące usługi assistance lub inne usługi pomocy osobom poszkodowanym lub ograniczające skutki szkody na terenie tego państwa.

Przekazemy Twoje dane osobowe, jeśli będzie to niezbędne:

- do wykonania zawartej z Tobą umowy,

- do wykonania umowy zawartej pomiędzy nami i inną osobą fizyczną lub prawną w interesie osoby, której dane osobowe dotyczą,
- do ustalenia, dochodzenia lub ochrony roszczeń.

Możemy zlecić wykonanie określonych usług bądź zadań informatycznych usługodawcom mającym siedzibę poza EOG, pod warunkiem zachowania zasad ochrony danych. Możesz zażądać dalszych informacji o sposobach uzyskania kopii zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia.

Jakie są Twoje prawa związane z przetwarzaniem danych osobowych

1. **Prawo do wycofania zgody** – wycofanie Twojej zgody na przetwarzanie danych nie wpłynie na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem.
2. **Prawo dostępu do danych osobowych** (informacji o przetwarzanych danych, kopii danych) oraz prawo do ich sprostowania (poprawiania), usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania.
3. **Prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych** – możesz wnieść sprzeciw wobec przetwarzania swoich danych osobowych, jeżeli przetwarzamy je na potrzeby marketingu bezpośredniego (w tym profilowania).
4. **Prawo do przenoszenia danych osobowych** – możesz otrzymać swoje dane osobowe w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie, który nadaje się do odczytu maszynowego, oraz przesłać je do innego administratora.
5. **Prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego**, który zajmuje się ochroną danych osobowych.
6. **Prawo do otrzymania wyjaśnień** dotyczących automatycznie podjętych decyzji – jeśli stosujemy profilowanie, czyli podejmujemy decyzje automatycznie, masz prawo:
 - otrzymać wyjaśnienia dotyczące podstawy podjętej decyzji,
 - zakwestionować tę decyzję,
 - wyrazić własne stanowisko,
 - zawnioskować o przeanalizowanie danych i podjęcie decyzji przez człowieka.

Aby skorzystać z tych praw, prosimy Cię o kontakt.

Jak długo będą przechowywane Twoje dane osobowe

Jeśli zawarliśmy umowę ubezpieczenia, Twoje dane osobowe będziemy przechowywać do momentu przedawnienia roszczeń związanych z umową ubezpieczenia lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych wynikającego z przepisów prawa, np. obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

Jeśli nie zawarliśmy umowy ubezpieczenia, dane osobowe będziemy przechowywać do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu.

Jeśli otrzymamy odpowiednią zgodę, dane osobowe będziemy wykorzystywać do celów określonych w tej zgodzie (np. w celach marketingowych) do momentu jej wycofania.

Dane będą przetwarzane w celach analitycznych i statystycznych przez 12 lat od dnia zakończenia umowy ubezpieczenia.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z umową ubezpieczenia jest konieczne do jej zawarcia i wykonywania oraz oceny ryzyka ubezpieczeniowego.

Bez tych danych osobowych nie możemy:

- zawrzeć umowy,
- przedstawić oferty ani
- przeprowadzić postępowania likwidacyjnego.

Jeśli podanie danych osobowych jest wymagane do rozpatrzenia reklamacji, to brak ich podania uniemożliwi nam jej rozpatrzenie.

Podawanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.



Wszystko o ubezpieczeniu Autocasco – Diler

Przekład Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco – Diler
dla osób z dysfunkcjami wzroku

Ubezpieczenie Autocasco

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Autocasco – Diler

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Autocasco – Diler z dnia 1 kwietnia 2025 r. (kod: E-ACD-01/25). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie casco pojazdów lądowych z wyjątkiem pojazdów szynowych, obejmujące szkody w pojazdach samochodowych (grupa 3 z działu drugiego załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Ubezpieczenie dostępne tylko w ramach pakietu dilerskiego łącznie z ubezpieczeniem OC, NNW Kierowcy i Pasażerów oraz Assistance.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- 1) Ubezpieczenie kierowane jest do właścicieli samochodów osobowych, ciężarowych o ładowności od 851 kg do 3500 kg lub motocykli wraz z wyposażeniem.
- 2) Ubezpieczenie wyżej wymienionych pojazdów mechanicznych wraz z wyposażeniem obejmuje ryzyko wypadku takiego jak:
 - zderzenie się pojazdów,
 - nagłe działanie siły mechanicznej powodujące uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
 - działanie osób trzecich skutkujące uszkodzeniem pojazdu,
 - zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie pojazdu,
 - pogryzienie przez zwierzęta elementów podwozia oraz części pojazdu znajdujących się w komorze silnika,
 - pożar, wybuch, samozapłon, zatopienie pojazdu oraz nagłe działaniem innych sił przyrody, nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
 - przepięcia, zwarcia powstałe samoistnie w pojeździe bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,
 - działanie wilgoci lub mrozu powodujące uszkodzenia w elektronice lub baterii

pojazdu elektrycznego, hybrydowego lub hybrydowego plug-in,

- zawirusowanie lub włamanie do systemów elektronicznych pojazdu skutkujące uszkodzeniem pojazdu,
- kradzież ubezpieczonego pojazdu, jego części, elementów wyposażenia.

3) Sumę ubezpieczenia podaje Ubezpieczający według wartości rynkowej pojazdu oraz jego wyposażenia lub według wartości fakturowej pojazdu fabrycznie nowego oraz jego wyposażenia.

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

5) Rozmiar szkody ustalany jest w wariantach serwisowym.

6) Za opłatą dodatkowej składki zakres może zostać rozszerzony o ubezpieczenie:

Bagażu - przedmiotem ubezpieczenia jest rzecz ruchoma przewożona wewnątrz pojazdu ubezpieczonego w ramach AC lub w bagażnikach zewnętrznych, w tym także ten bagażnik od zdarzeń:

- zderzenie się pojazdów,
- nagłe działanie siły mechanicznej powodujące uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
- działanie osób trzecich skutkujące uszkodzeniem pojazdu,
- zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie pojazdu,
- pożar, wybuch, samozapłon, zatopienie pojazdu oraz nagłe działanie innych sił przyrody, nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
- przepięcia, zwarcia powstałe samoistnie w pojeździe bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,
- kradzież ubezpieczonego mienia.

7) Przy ubezpieczeniu motocykli bagażem jest także ubiór motocyklisty.

8) Suma ubezpieczenia wynosi 10 000 zł lub 20 000 zł i ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Drugiego kompletu kół – przedmiotem ubezpieczenia są opony oraz obręcze kół pozostawione w pomieszczeniach zamkniętych, przeznaczone do pojazdu ubezpieczonego w ramach AC od zdarzeń:

- działania osób trzecich,
- pogryzienia przez zwierzęta,
- pożaru, wybuchu, zatopienia oraz nagłego działania innych sił przyrody,
- kradzieży.

Suma ubezpieczenia wynosi 1 500 zł, 2 500 zł lub może zostać zadeklarowana przez klienta, ale w kwocie nie wyższej niż

20 000 zł i ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Stałej sumy ubezpieczenia – wartością rynkową pojazdu w trakcie okresu ubezpieczenia jest suma ubezpieczenia określona w umowie.

Ochrony Utraty Zniżki – przy wznowieniu ubezpieczenia AC lub OC nie będzie uwzględniane jedno zdarzenie szkodowe na każdym ryzyku, o ile takie wystąpi w okresie ubezpieczenia.

Ochrony Powłok – przedmiotem ubezpieczenia jest powłoka lub folia ochronna nałożona na lakier samochodowy od następujących zdarzeń:

- zderzenia się pojazdów,
- nagłego działania siły mechanicznej powodującej uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
- działania osób trzecich skutkujące uszkodzeniem pojazdu,
- zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie pojazdu,
- pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia pojazdu oraz nagłego działania innych sił przyrody,
- nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu.

Suma ubezpieczenia wynosi 5 000 zł lub może zostać zadeklarowana przez klienta, ale w kwocie nie wyższej niż 20 000 zł i ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Wallbox – przedmiotem ubezpieczenia są stacje ładowania pojazdów elektrycznych (wallboxy) oraz hybrydowych typu plug-in wraz z kablami od następujących zdarzeń:

- a) działania osób trzecich skutkujące uszkodzeniem wallboxa / kabli do ładowania,
- b) pożaru, wybuchu oraz nagłego działania innych sił przyrody,
- c) kradzieży ubezpieczonego mienia,
- d) pogryzienia przez zwierzęta,
- e) przepięcia, zwarcia powstałego samoistnie bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,
- f) działania wilgoci lub mrozu powodujące uszkodzenia.

Suma ubezpieczenia wynosi 10 000 złotych i ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- 1) Szkód powstałych poza okresem ubezpieczenia i nieobjętych zakresem ochrony.
- 2) Szkód w materiałach pędnych.
- 3) Szkód, których wartość nie przekracza 500 zł brutto.
- 4) Szkód powstałych w następstwie wad fabrycznych elementu bądź podzespołu pojazdu lub w następstwie naprawy pojazdu dokonanej w sposób niezgodny z technologią naprawy.
- 5) Szkód powstałych wskutek przywłaszczenia pojazdu przez osobę trzecią.
- 6) Szkód powstałych w pojazdach w wyniku niewłaściwego doboru paliwa lub niezgodnego z zaleceniami producenta ładowania pojazdu elektrycznego lub hybrydowego typu plug-in.
- 7) Szkód powstałych wskutek zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu.
- 8) Szkód powstałych wskutek samoczynnego przemieszczenia się pojazdu.
- 9) Szkód powstałych jako następstwa użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem oraz spowodowanych przez przewożony ładunek lub bagaż.
- 10) Szkód spowodowanych przez kierującego pojazdem prototypowym rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów.
- 11) Szkód powstałych podczas wynajmowania pojazdu na podstawie umów, których stroną nie jest Ubezpieczający, Ubezpieczony, Użytkownik (Korzystający).
- 12) Szkód powstałych w pojazdach, w których zmieniono zapisy pamięci systemów bezpieczeństwa pojazdu lub wymontowano urządzenia odpowiedzialne za nie, uniemożliwiając ich odczyt.
- 13) Szkód powstałych w pojazdach użytkowanych podczas zorganizowanych imprez typu off-road.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

ERGO Hestia nie odpowiada za szkody:

- 1) W czasie ruchu w pojazdach niezarejestrowanych, o ile istniał obowiązek rejestracji.
- 2) Powstałe w czasie ruchu w pojazdach nieposiadających ważnego badania technicznego, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.
- 3) Powstałe podczas użycia pojazdu do jazd próbnych, jazd po torach wyścigowych, rajdów, wyścigów, treningów konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu lub eksponatu.
- 4) Powstałe podczas użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, w tym

takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy.

- 5) Powstałe w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe
- 6) w pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg.
- 7) Powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę oraz powstałe wskutek działania energii jądrowej (atomowej) lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych lub maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego, promieniowania jonizacyjnego, działania broni biologicznej, chemicznej oraz wskutek skażenia chemicznego lub biologicznego; osunięcia się ziemi, zapadania się ziemi, trzęsienia ziemi, upadku drzewa lub masztu będących następstwem działalności ludzkiej.
- 8) Spowodowane umyślnie przez Ubezpieczonego lub przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
- 9) Polegających na kradzieży pojazdu lub jego części, jeżeli:
 - w chwili dokonania kradzieży pojazd nie był zabezpieczony w sposób przewidziany jego konstrukcją lub nie były uruchomione wszystkie wymagane urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, chyba że został on utracony na skutek rozboju,
 - klucze lub urządzenia służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu lub dokumenty pojazdu nie były zabezpieczone poza pojazdem przed dostępem osób niepowołanych, chyba że pojazd został utracony wskutek rozboju,
 - nie przedłożono dokumentów, na podstawie których pojazd był dopuszczony do ruchu oraz wszystkich kluczy lub urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu w liczbie nie mniejszej niż podana podczas zawarcia umowy ubezpieczenia, wraz z kompletem urządzeń uruchamiających urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, chyba że pojazd został utracony wskutek rozboju.
- 10) Spowodowane 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, chyba że nie miało to wpływu na powstanie, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody.
- 11) Spowodowane przez kierującego prowadzącego pojazd mechaniczny bez wymaganych przepisami prawa polskiego uprawnień do kierowania pojazdem chyba, że nie miało to wpływu na powstanie szkody.
- 12) Powstałe podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierującego jako narzędzia przestępstwa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody.

- 13) Powstałe podczas użycia pojazdu do nauki jazdy, wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako pojazdy zastępcze, o ile zakres ochrony nie został rozszerzony.
- 14) Na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji, Ukrainy w zakresie szkód innych niż wynikłe ze zderzenia się pojazdów lub uszkodzenia pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu, o ile zakres ochrony nie został rozszerzony.
- 15) Powstałe podczas wynajmowania pojazdu przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika (Korzystającego) oraz w pojazdach udostępnianych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika (Korzystającego) jako pojazdy zastępcze.
- 16) Powstałe w pojazdach, które w chwili zaistnienia szkody nie spełniały parametrów technicznych zgodnych z obowiązującymi w miejscu wystąpienia szkody przepisami prawa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji, Izraela.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

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

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki.

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- nie później niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości powiadomić ERGO Hestię o wypadku,

- w razie zaistnienia wypadku użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
- dostarczyć ERGO Hestii dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania,
- niezwłocznie, nie później niż w ciągu 24 godzin od wystąpienia wypadku, powiadomić miejscową jednostkę 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,
- stosować się do zaleceń ERGO Hestii, udzielać jej informacji i niezbędnych pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody,
- nie dokonywać w pojeździe żadnych zmian oraz nie rozpoczynać naprawy pojazdu bez uprzedniego przeprowadzenia oględzin przez przedstawiciela ERGO Hestii i uzyskania jego zgody,
- w przypadku powstania szkody poza granicami Polski, Ubezpieczony obowiązany jest nie dokonywać żadnych zmian w uszkodzonym pojeździe i nie oddawać go do naprawy bez zgody ERGO Hestii lub jej przedstawiciela, poza naprawami niezbędnymi do kontynuowania bezpiecznej jazdy,
- zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia. Płatność –

w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika ubezpieczeniowego.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność STU ERGO Hestia SA rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo od niej odstąpić w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

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

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się także z chwilą wyrejestrowania pojazdu.



Ubezpieczenie Autocasco – pakiet kosztorysowy

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń

ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: **Autocasco – Diler**

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Autocasco – Diler z dnia 1 kwietnia 2025 r. (kod: E-ACD-01/25). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie casco pojazdów lądowych z wyjątkiem pojazdów szynowych, obejmujące szkody w pojazdach samochodowych (grupa 3 z działu II załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Ubezpieczenie dostępne tylko w ramach pakietu dilerskiego łącznie z ubezpieczeniem OC, NNW Kierowcy i Pasażerów oraz Assistance.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- 1) Ubezpieczenie kierowane jest do właścicieli samochodów osobowych, ciężarowych o ładowności od 851 kg do 3500 kg lub motocykli wraz z wyposażeniem.
- 2) Ubezpieczenie wyżej wymienionych pojazdów mechanicznych wraz z wyposażeniem obejmuje ryzyko wypadku takiego jak:
 - zderzenie się pojazdów,
 - nagłe działanie siły mechanicznej powodujące uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
 - działanie osób trzecich skutkujące uszkodzeniem pojazdu,
 - zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie pojazdu,
 - pogryzienie przez zwierzęta elementów podwozia oraz części pojazdu znajdujących się w komorze silnika,
 - pożar, wybuch, samozapłon, zatopienie pojazdu oraz nagłe działaniem innych sił przyrody, nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
 - przepięcia, zwarcia powstałe samoistnie w pojeździe bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,
 - działanie wilgoci lub mrozu powodujące uszkodzenia w elektronice lub baterii pojazdu elektrycznego, hybrydowego lub hybrydowego plug-in,
 - zawirusowanie lub włamanie do systemów elektronicznych pojazdu skutkujące

uszkodzeniem pojazdu,

- kradzież ubezpieczonego pojazdu, jego części, elementów wyposażenia.
- 3) Sumę ubezpieczenia podaje Ubezpieczający według wartości rynkowej pojazdu oraz jego wyposażenia lub według wartości fakturowej pojazdu fabrycznie nowego oraz jego wyposażenia.
- 4) Suma ubezpieczenia nie ulega zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania (brak konsumpcji sumy ubezpieczenia).
- 5) Rozmiar szkody ustalany jest w wariantach kosztorysowym.
- 6) Za opłatą dodatkowej składki zakres może zostać rozszerzony o ubezpieczenie:
- Bagażu** – przedmiotem ubezpieczenia jest rzecz ruchoma przewożona wewnątrz pojazdu ubezpieczonego w ramach AC lub w bagażnikach zewnętrznych, w tym także ten bagażnik od zdarzeń:
- zderzenie się pojazdów,
 - nagłe działanie siły mechanicznej powodujące uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
 - działanie osób trzecich skutkujące uszkodzeniem pojazdu,
 - zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie pojazdu,
 - pożar, wybuch, samozapłon, zatopienie pojazdu oraz nagłe działanie innych sił przyrody, nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
 - przepięcia, zwarcia powstałe samoistnie w pojeździe bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,
 - kradzież ubezpieczonego mienia.
- 7) Przy ubezpieczeniu motocykli bagażem jest także ubiór motocyklisty.
- 8) Suma ubezpieczenia wynosi 10 000 zł lub 20 000 zł i ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Drugiego kompletu kół – przedmiotem ubezpieczenia są opony oraz obręcze kół pozostawione w pomieszczeniach zamkniętych, przeznaczone do pojazdu ubezpieczonego w ramach AC od zdarzeń:

- działania osób trzecich,
- pogryzienia przez zwierzęta,
- pożaru, wybuchu, zatopienia oraz nagłego działania innych sił przyrody,
- kradzieży.

Suma ubezpieczenia wynosi 1 500 zł, 2 500 zł lub może zostać zadeklarowana przez klienta, ale w kwocie nie wyższej niż 20 000 zł i ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Stałej sumy ubezpieczenia – wartością rynkową pojazdu w trakcie okresu ubezpieczenia jest suma ubezpieczenia określona w umowie.

Ochrony Utraty Zniżki – przy wznowieniu ubezpieczenia AC lub OC nie będzie uwzględniane jedno zdarzenie szkodowe na każdym ryzyku, o ile takie wystąpi w okresie ubezpieczenia.

Ochrony Powłok – przedmiotem ubezpieczenia jest powłoka lub folia ochronna nałożona na lakier samochodowy od następujących zdarzeń:

- zderzenia się pojazdów,
- nagłego działania siły mechanicznej powodującej uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
- działania osób trzecich skutkujących uszkodzeniem pojazdu,
- zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego
- na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu, powodujące uszkodzenie pojazdu,
- pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia pojazdu oraz nagłego działaniem innych sił przyrody,
- nagłego działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu.

Suma ubezpieczenia wynosi 5 000 zł lub może zostać zadeklarowana przez klienta ale w kwocie nie wyższej niż 20 000 zł i ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Wallbox – przedmiotem ubezpieczenia są stacje ładowania pojazdów elektrycznych (wallboxy) oraz hybrydowych typu plug-in wraz z kablami od następujących zdarzeń:

- a) działania osób trzecich skutkujące uszkodzeniem wallboxa / kabli do ładowania,
- b) pożaru, wybuchu oraz nagłego działania innych sił przyrody,
- c) kradzieży ubezpieczonego mienia,
- d) pogryzienia przez zwierzęta,
- e) przepięcia, zwarcia powstałego samoistnie bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,
- f) działania wilgoci lub mrozu powodujące uszkodzenia.

Suma ubezpieczenia wynosi 10 000 złotych i ulega każdorazowo zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- 1) Szkód powstałych poza okresem ubezpieczenia i nieobjętych zakresem ochrony.
- 2) Szkód w materiałach pędnych.
- 3) Szkód, których wartość nie przekracza 500 zł brutto.
- 4) Szkód powstałych w następstwie wad fabrycznych elementu bądź podzespołu pojazdu lub w następstwie naprawy pojazdu dokonanej w sposób niezgodny z technologią naprawy.
- 5) Szkód powstałych wskutek przywłaszczenia pojazdu przez osobę trzecią.
- 6) Szkód powstałych w pojazdach w wyniku niewłaściwego doboru paliwa lub niezgodnego z zaleceniami producenta ładowania pojazdu elektrycznego lub hybrydowego typu plug-in.
- 7) Szkód powstałych wskutek zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu
- 8) Szkód powstałych wskutek samoczynnego przemieszczenia się pojazdu.
- 9) Szkód powstałych jako następstwa użytkowania pojazdu niezgodnie z jego

przeznaczeniem oraz spowodowanych przez przewożony ładunek lub bagaż.

- 10) Szkód spowodowanych przez kierującego pojazdem prototypowym rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów.
- 11) Szkód powstałych podczas wynajmowania pojazdu na podstawie umów, których stroną nie jest Ubezpieczający, Ubezpieczony, Użytkownik (Korzystający).
- 12) Szkód powstałych w pojazdach, w których zmieniono zapisy pamięci systemów bezpieczeństwa pojazdu lub wymontowano urządzenia odpowiedzialne za nie, uniemożliwiając ich odczyt.
- 13) Szkód powstałych w pojazdach użytkowanych podczas zorganizowanych imprez typu off-road.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

ERGO Hestia nie odpowiada za szkody:

- 1) W czasie ruchu w pojazdach niezarejestrowanych, o ile istniał obowiązek rejestracji.
- 2) Powstałe w czasie ruchu w pojazdach nieposiadających ważnego badania technicznego, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody.
- 3) Powstałe podczas użycia pojazdu do jazd próbnych, jazd po torach wyścigowych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu lub eksponatu.
- 4) Powstałe podczas użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, w tym takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy.
- 5) Powstałe w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg.
- 6) Powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę oraz powstałe wskutek działania energii jądrowej(atomowej) lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych lub maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego, promieniowania jonizacyjnego, działania broni biologicznej, chemicznej oraz wskutek skażenia chemicznego lub biologicznego; osunięcia się ziemi, zapadania się ziemi, trzęsienia ziemi, upadku drzewa lub masztu będących następstwem działalności ludzkiej.
- 7) Spowodowane umyślnie przez Ubezpieczonego lub przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym.
- 8) Polegających na kradzieży pojazdu lub jego części, jeżeli:
 - w chwili dokonania kradzieży pojazd nie był zabezpieczony w sposób przewidziany jego konstrukcją lub nie były uruchomione wszystkie wymagane urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, chyba że został on utracony na

- skutek rozboju,
- klucze lub urządzenia służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu lub dokumenty pojazdu nie były zabezpieczone poza pojazdem przed dostępem osób niepowołanych, chyba że pojazd został utracony wskutek rozboju,
 - nie przedłożono dokumentów, na podstawie których pojazd był dopuszczony do ruchu oraz wszystkich kluczy lub urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu w liczbie nie mniejszej niż podana podczas zawarcia umowy ubezpieczenia, wraz z kompletem urządzeń uruchamiających urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, chyba że pojazd został utracony wskutek rozboju.
- 9) Spowodowane 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, chyba że nie miało to wpływu na powstanie, ustalenie okoliczności lub wysokości szkody.
 - 10) Spowodowane przez kierującego prowadzącego pojazd mechaniczny bez wymaganych przepisami prawa polskiego uprawnień do kierowania pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody.
 - 11) Powstałe podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierującego jako narzędzia przestępstwa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody.
 - 12) Powstałe podczas użycia pojazdu do nauki jazdy, wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako pojazdy zastępcze, o ile zakres ochrony nie został rozszerzony.
 - 13) Na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji, Ukrainy w zakresie szkód innych niż wynikłe ze zderzenia się pojazdów lub uszkodzenia pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu, o ile zakres ochrony nie został rozszerzony.
 - 14) Powstałe podczas wynajmowania pojazdu przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika (Korzystającego) oraz w pojazdach udostępnianych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika (Korzystającego) jako pojazdy zastępcze.
 - 15) Powstałe w pojazdach, które w chwili zaistnienia szkody nie spełniały parametrów technicznych zgodnych z obowiązującymi w miejscu wystąpienia szkody przepisami prawa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji, Izraela.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

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

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki.

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- nie później niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości powiadomić ERGO Hestię o wypadku,
- w razie zajścia wypadku użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
- dostarczyć ERGO Hestii dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania,
- niezwłocznie, nie później niż w ciągu 24 godzin od wystąpienia wypadku, powiadomić miejscową jednostkę 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,
- stosować się do zaleceń ERGO Hestii, udzielać jej informacji i niezbędnych pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody,
- nie dokonywać w pojeździe żadnych zmian oraz nie rozpoczynać naprawy pojazdu bez uprzedniego przeprowadzenia oględzin przez przedstawiciela ERGO Hestii i uzyskania jego zgody,
- w przypadku powstania szkody poza granicami Polski, Ubezpieczony obowiązany jest nie dokonywać żadnych zmian w uszkodzonym pojeździe i nie oddawać go do naprawy bez zgody ERGO Hestii lub jej przedstawiciela, poza naprawami niezbędnymi do kontynuowania bezpiecznej jazdy,
- zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób

odpowiedzialnych za szkodę.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia. Płatność – w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika ubezpieczeniowego.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność STU ERGO Hestia SA rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo od niej odstąpić w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

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

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się także z chwilą wyrejestrowania pojazdu.

Wykaz informacyjny regulujący zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia: Wspólne dla wszystkich ubezpieczeń

Ogólne Warunki Ubezpieczenia **Autocasco – Diler**

Przesłanki wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń- Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Pkt 2, pkt 6, pkt 7, pkt 8, pkt 9, pkt 10, pkt 31, pkt 36 klauzula 01
Bagaż: Pkt 1, pkt 2, pkt 3, pkt 4 klauzula 03 Drugi komplet kół: Pkt 1, klauzula 04
Ochrona powłok: Pkt 1 klauzula 05 Wallbox: Pkt 1, pkt 2, pkt 8, pkt 9

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń lub ich obniżenia -
Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Rozdział 3 pkt 4 Rozdział 6 pkt 5, pkt 6 Pkt 3, pkt 4, pkt 5, pkt 11, pkt 12, pkt 13, pkt 32, pkt 39, pkt 43, pkt 44, pkt 48, pkt 49, pkt 55, pkt 56, pkt 58, pkt 61, pkt 62 klauzula 05 Wallbox: Pkt 2, pkt 7

9. Ogólne warunki ubezpieczenia Autocasco – Diler

KOD: E-ACD-01/25

1. Ogólne zasady na temat:

- 1) okresu ochrony
- 2) opłacania składki ubezpieczeniowej
- 3) zawarcia umowy ubezpieczenia
- 4) wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia
- 5) sposobu składania i rozpatrywania reklamacji
- 6) regresu ubezpieczeniowego
- 7) postępowania w przypadku sankcji
- 8) definicji

znajdziesz w rozdziałach 1-8 (strona 11-52), które są integralną częścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Autocasco – Diler.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

Co jest przedmiotem ubezpieczenia

2. Przedmiotem ubezpieczenia jest pojazd wraz z wyposażeniem, który wskazujesz w umowie ubezpieczenia.

Jaki jest zakres terytorialny ubezpieczenia

3. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy szkody powstałe w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji oraz Izraela.
4. Ochrona ubezpieczeniowa na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji i Ukrainy obejmuje wyłącznie zdarzenia określone w punkcie 6 ust. 1) -2).
5. Za opłatą dodatkowej składki możesz rozszerzyć tę ochronę do pełnego zakresu.

Od jakich zdarzeń chroni ubezpieczenie

6. Pojazd wraz z wyposażeniem obejmujemy ochroną od szkód, które powstały wskutek:
 - 1) zderzenia się pojazdów;
 - 2) nagłego działania siły mechanicznej, która spowoduje uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu;
 - 3) działania osób trzecich;
 - 4) zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu;

- 5) pogryzienia przez zwierzęta elementów podwozia oraz części pojazdu znajdujących się w komorze silnika;
 - 6) pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia pojazdu oraz nagłego działania innych sił przyrody;
 - 7) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu;
 - 8) przepięcia, zwarcia, które powstało samoistnie w pojeździe bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka;
 - 9) działania wilgoci lub mrozu, które spowoduje uszkodzenia w elektronice lub baterii pojazdu elektrycznego, hybrydowego lub hybrydowego typu plug-in;
 - 10) zawirusowania lub włamania do systemów elektronicznych pojazdu, które skutkuje uszkodzeniem pojazdu;
 - 11) kradzieży ubezpieczonego pojazdu, jego części, elementów wyposażenia oraz
 - a) kradzieży bagażu w przypadku dokupienia klauzuli Bagaż;
 - b) kradzieży kół w przypadku dokupienia klauzuli Drugi Komplet Kół;
 - c) kradzieży kabli do ładowania lub wallboxa w przypadku dokupienia klauzuli Wallbox.
7. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy następstwa utraty lub zniszczenia:
- 1) kluczyków lub innych urządzeń, które służą do otwarcia lub uruchomienia ubezpieczonego pojazdu (z wyjątkiem urządzeń mobilnych);
 - 2) innych przedmiotów, które wymagają wymiany kluczyka (np. zamykane na ten kluczyk korki wlewu paliwa).
8. Ochrona obejmuje koszty:
- 1) wymiany lub przekodowania zamków lub urządzeń zabezpieczających;
 - 2) odtworzenia kluczyków lub innych urządzeń, które służą do otwarcia lub uruchomienia pojazdu (z wyjątkiem urządzeń mobilnych).
9. Obejmujemy ochroną koszty odtworzenia kluczyków lub innych urządzeń służących do otwierania lub uruchamiania pojazdu (z wyjątkiem urządzeń mobilnych) będącego przedmiotem ubezpieczenia Autocasco w zakresie Casco oraz Kradzieży, utraconych bądź zniszczonych na skutek innych zdarzeń niż wskazane powyżej.
10. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy również szkody, które powstaną w ubezpieczonym pojeździe w następstwie przewozu osoby poszkodowanej w wyniku wypadku drogowego.

Kiedy nie ma naszej odpowiedzialności

11. Nie odpowiadamy za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
- 2) powstałe wskutek działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych lub maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego, promieniowania jonizacyjnego, działania broni biologicznej, chemicznej oraz wskutek skażenia chemicznego lub biologicznego;
- 3) powstałe wskutek osunięcia się ziemi, zapadania się ziemi, trzęsienia ziemi, upadku drzewa lub masztu, które są następstwem działalności ludzkiej;
- 4) powstałe w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub innych podmiotów, a także powstałe w pojazdach uczestniczących w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
- 5) powstałe wskutek używania pojazdu do transportu paliw, toksycznych substancji chemicznych lub gazów;
- 6) powstałe podczas jazd próbnych, jazd po torach wyścigowych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu lub eksponatu;
- 7) których źródłem jest wada fabryczna lub naprawa wykonana niezgodnie z instrukcją producenta;
- 8) powstałe wskutek samoczynnego przemieszczenia się pojazdu;
- 9) powstałe w pojazdach, które w chwili zaistnienia szkody nie spełniały parametrów technicznych zgodnych z obowiązującymi w miejscu wystąpienia szkody przepisami prawa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
- 10) powstałe w materiałach pędnych oraz wynikające z zastosowania niewłaściwego rodzaju paliwa;
- 11) powstałe w wyniku niezgodnego z zaleceniami producenta ładowania pojazdu elektrycznego lub hybrydowego typu plug-in;
- 12) powstałe wskutek zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu;
- 13) powstałe podczas załadunku i rozładunku ładunku lub bagażu oraz spowodowane przez przewożony ładunek lub bagaż, z wyjątkiem wskazanym przewożonego w/na bagażniku zewnętrznym sprzętu sportowego;
- 14) powstałe podczas użycia pojazdu do nauki jazdy;
- 15) powstałe podczas wynajmowania pojazdu przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika (Korzystającego) oraz w pojazdach udostępnianych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika (Korzystającego) jako pojazdy zastępcze;

- 16) powstałe podczas wynajmowania pojazdu na podstawie umów, których stroną nie jest Ubezpieczający, Ubezpieczony, Użytkownik (Korzystający);
- 17) powstałe w pojazdach, w których zmieniono zapisy pamięci systemów bezpieczeństwa pojazdu lub wymontowano urządzenia odpowiedzialne za zapisy pamięci systemów bezpieczeństwa pojazdu, uniemożliwiając odczyt zapisów pamięci systemów bezpieczeństwa pojazdu;
- 18) powstałe w pojazdach użytkowanych podczas zorganizowanych imprez typu off-road;
- 19) powstałe podczas używania przez kierującego pojazdem prototypowym, rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów;
- 20) powstałe w czasie ruchu w pojazdach:
 - a) wobec których Ubezpieczony nie spełnił obowiązku rejestracji na terytorium Polski;
 - b) bez ważnego badania technicznego, o ile brak badania miał wpływ na powstanie lub zwiększenie rozmiaru szkody;
- 21) polegające na kradzieży pojazdu lub jego części, jeżeli:
 - a) pojazdu nie zabezpieczono w sposób przewidziany jego konstrukcją lub nie były uruchomione urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą (chyba, że pojazd został utracony na skutek rozboju);
 - b) kluczy lub innych urządzeń do otwierania auta nie zabezpieczono należycie, o ile miało to wpływ na powstanie szkody (chyba, że zostały utracone na skutek rozboju);
 - c) jeżeli Ubezpieczony nie przedstawił:
 - dokumentów potwierdzających dopuszczenie pojazdu do ruchu;
 - wszystkich kompletów kluczy lub innych urządzeń, które pozwalają otworzyć i uruchomić samochód;
 - kompletu urządzeń uruchamiających zabezpieczenia przeciwkradzieżowe, jeżeli były dostępne (chyba, że pojazd jest wyposażony w system Activity Key i klucz znajdujący się w pojeździe został przy jego pomocy dezaktywowany);
- 22) powstałe wskutek przywłaszczenia pojazdu;
- 23) powstałe w pojazdach, które pochodzą z kradzieży lub innego przestępstwa;
- 24) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego, upoważnionego kierującego lub osobę, która pozostaje z Ubezpieczonym w jednym gospodarstwie domowym;
- 25) wyrządzone przez Ubezpieczonego lub upoważnionego kierującego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych

okolicznościach względem słuszności;

26) które powstały podczas używania pojazdu jako narzędzia przestępstwa, jeżeli miało to wpływ na powstanie szkody;

27) które powstały, jeżeli kierujący upoważniony do użytkowania pojazdu:

- a) w chwili wypadku znajdował się w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu lub
- b) oddalił się z miejsca wypadku lub
- c) w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przepisami prawa polskiego uprawnień do kierowania pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;

28) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na terytorium Polski;

29) które powstały wskutek używania pojazdu niezgodnie z przeznaczeniem.

12. Za opłatą dodatkowej składki możesz rozszerzyć zakres ochrony ubezpieczeniowej o szkody wskazane w punkcie 11 ust. 14) -15).

SUMA UBEZPIECZENIA

Jaki jest górny limit naszej odpowiedzialności

13. Górnym limitem naszej odpowiedzialności jest suma ubezpieczenia.

Jak ustalamy sumę ubezpieczenia

14. W ubezpieczeniu Autocasco Diler sumę ubezpieczenia deklarujesz Ty, zgodnie z zasadami określonymi w punktach 15-20.

15. Sumę ubezpieczenia fabrycznie nowego pojazdu, zakupionego u autoryzowanego dilera danej marki, możesz zadeklarować w wysokości kwoty brutto z faktury sprzedaży pojazdu (nie później niż w terminie jednego miesiąca od dnia wystawienia faktury).

16. Sumę ubezpieczenia równą kwocie brutto z faktury sprzedaży pojazdu uznajemy do dnia zgłoszenia pierwszej szkody, o ile pojazd nie uległ uszkodzeniu wcześniej.

17. Jeżeli nie ma możliwości określenia rzeczywistej wartości pojazdu w oparciu o systemy „Eurotax” lub „Info-Ekspert”, w porozumieniu z nami możesz skorzystać z innego, wiarygodnego źródła specjalistycznego, które wspólnie ustalimy.

18. Na Twój wniosek możemy przyjąć sumę ubezpieczenia:

- 1) niższą o więcej niż 10%,
- 2) wyższą o więcej niż 10%,

w stosunku do tej określonej w systemie “Eurotax” lub “Info-ekspert” pod warunkiem, że wycena realizowana jest przez uprawnionego rzeczoznawcę.

19. Koszty wyceny rzeczoznawcy ponosisz Ty.
20. Na Twój wniosek, jeżeli właściciel pojazdu uprawniony jest do pełnego lub ograniczonego (w 50%) odliczenia podatku VAT od wydatków związanych z pojazdem, przyjmujemy sumę ubezpieczenia bez uwzględnienia podatku VAT (netto) lub z uwzględnieniem 50% podatku VAT.

Czy suma ubezpieczenia zmniejsza się po wypłacie odszkodowania

21. Suma ubezpieczenia nie zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania (brak konsumpcji sumy ubezpieczenia).

Kiedy i jak zgłosić szkodę

22. Ubezpieczony ma obowiązek powiadomić nas o wypadku w ciągu 7 dni od dnia zdarzenia lub uzyskania o nim wiadomości.

Zdarzenie można zgłosić:

- 1) pod numerem telefonu 801 107 107 lub 58 555 55 55
- 2) przez formularz na stronie www.ergohestia.pl

23. Jeżeli z winy umyślnej Ubezpieczony nie poinformuje nas o zdarzeniu w wymaganym terminie 7 dni i spowoduje to powiększenie rozmiarów szkody lub uniemożliwi nam ustalenie okoliczności jej powstania lub skutków, możemy odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie. Nie zrobimy tego, jeżeli informację o okolicznościach zdarzenia otrzymamy z innych źródeł.

Czy można zapobiec lub zmniejszyć rozmiar szkody

24. Ubezpieczony ma obowiązek użyć dostępnych mu środków, aby ratować przedmiot ubezpieczenia, zapobiec szkodzie lub zmniejszyć jej rozmiar. Zwrócimy koszty celowych środków, które poniesie Ubezpieczony, nawet jeśli okażą się bezskuteczne.
25. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełni obowiązku opisanego w punkcie powyżej, nie odpowiadamy za szkody, które powstaną z tego powodu.

Jakie są obowiązki Ubezpieczonego w procesie likwidacji szkody

26. Zgłaszając szkodę, Ubezpieczony ma obowiązek:
 - 1) dostarczyć nam dokumenty, które wskażemy, abyśmy mogli rozpatrzyć wniosek o wypłatę odszkodowania;
 - 2) ustalić, jeśli to możliwe, dane innych uczestników wypadku oraz świadków;
 - 3) ustalić, jeśli to możliwe, czy sprawca wypadku jest ubezpieczony, w jakim towarzystwie ubezpieczeń, jaki ma numer polisy ubezpieczeniowej;
 - 4) sporządzić pisemny protokół opisujący przyczyny powstania szkody;
 - 5) powiadomić najbliższą jednostkę policji najpóźniej w ciągu 24 godzin od zauważenia kradzieży pojazdu lub jego elementów lub o każdej szkodzie, która mogła powstać w wyniku przestępstwa;

- 6) udzielić nam niezbędnych wyjaśnień oraz umożliwić ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru;
 - 7) wypełnić dokumenty, których wymagamy do prawidłowej likwidacji szkody;
 - 8) stosować się do naszych zaleceń, udzielać informacji i pełnomocnictw niezbędnych do likwidacji szkody.
27. Po wystąpieniu szkody w pojeździe Ubezpieczony nie może:
- 1) wprowadzać w nim zmian;
 - 2) rozpoczynać napraw bez uprzednich oględzin przez naszego przedstawiciela i odczytu przez niego pamięci systemów bezpieczeństwa.
28. W przypadku kradzieży pojazdu Ubezpieczony ma obowiązek:
- 1) przedstawić dokumenty zakupu pojazdu;
 - 2) przedstawić dokumenty, które umożliwią identyfikację pojazdu;
 - 3) udokumentować pochodzenie pojazdu;
 - 4) przedstawić wszystkie komplety kluczy lub fabrycznych urządzeń służących do otwarcia pojazdu w liczbie zgodnej z umową ubezpieczenia (chyba, że pojazd był zabezpieczony przez system Activity Key).
29. Jeżeli Ubezpieczony nie dopełni obowiązków, które określiliśmy w punktach 26-28, możemy odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, w zależności od tego w jakim stopniu to zaniedbanie wpłynęło na ustalenie przyczyn, okoliczności wypadku, rozmiar szkody lub wysokość odszkodowania.

Jakie zasady obowiązują dla szkód zagranicznych

30. Jeżeli szkoda ma miejsce poza granicami Polski, Ubezpieczony nie może wprowadzać zmian lub naprawiać uszkodzonego pojazdu (samodzielnie ani przez warsztat/serwis) bez naszej zgody. Wyjątkiem są naprawy niezbędne do kontynuowania bezpiecznej jazdy.
31. Koszt tych napraw nie może przekroczyć 5 000 euro. Zwracamy go:
- 1) na podstawie oryginalnych, imiennych rachunków;
 - 2) w przeliczeniu na złote według średniego kursu ogłaszanego przez Prezesa NBP z dnia ustalenia odszkodowania.
32. Jeżeli zakres naprawy poza granicami Polski nie był niezbędny do kontynuacji bezpiecznej jazdy lub jej koszty przekraczają koszty analogicznej naprawy na terytorium Polski, to odpowiadamy do kwoty analogicznej naprawy na terytorium Polski.

Jakie są nasze obowiązki w przypadku szkody

33. W terminie 7 dni od dnia, w którym otrzymamy zawiadomienie o wypadku ubezpieczeniowym, poinformujemy o tym Ciebie lub Ubezpieczonego. Rozpoczniemy

postępowanie, które ma ustalić:

- 1) stan faktyczny związany z wypadkiem;
- 2) zasadność zgłoszonych roszczeń;
- 3) zasadność wysokości odszkodowania.

34. Osobę, która zgłosiła szkodę, informujemy o niezbędnych do likwidacji szkody dokumentach pisemnie lub w taki sposób, na jaki wyraziła zgodę.

LIKWIDACJA SZKÓD

Jak ustalamy wysokość odszkodowania

35. Wysokość odszkodowania ustalamy w kwocie, która odpowiada wysokości szkody w granicach sumy ubezpieczenia.
36. Niezależnie od wysokości odszkodowania Ubezpieczonemu przysługuje zwrot kosztów, które poniósł za parkowanie po szkodzie do czasu wykonania przez nas oględzin, jednak nie więcej niż 500 złotych brutto.

Jak likwidujemy szkodę całkowitą

37. Wysokość ustalonego odszkodowania nie może być wyższa niż suma ubezpieczenia określona w umowie ubezpieczenia.
38. Wartość rynkową pojazdu na dzień powstania szkody ustalamy w oparciu o to samo źródło, które zastosowaliśmy przy określaniu sumy ubezpieczenia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
39. W przypadku szkody całkowitej zmniejszamy wysokość odszkodowania o wartość brutto pozostałości, czyli nieuszkodzonych lub uszkodzonych w niewielkim stopniu części lub zespołów pojazdu, a także całego uszkodzonego pojazdu, które przedstawiają wartość użytkową i majątkową, i mogą być przeznaczone do dalszego użytku lub sprzedaży.
40. Jeżeli wyrazimy zgodę na przeniesienie prawa własności pozostałości na naszą rzecz, nie pomniejszamy wysokości odszkodowania.

Jak ustalamy wysokość odszkodowania przy sumie ubezpieczenia brutto

41. W przypadku szkody całkowitej w pojeździe, o ile zadeklarowano sumę ubezpieczenia w kwocie brutto, ustalamy wysokość odszkodowania w kwocie równej wartości rynkowej pojazdu brutto z dnia powstania szkody, jednak nie wyższej niż ustalona w umowie suma ubezpieczenia.
42. Wartość pozostałości ustalamy na podstawie aktualnych wartości brutto. Stosujemy przy tym to samo źródło wyceny, co przy określeniu sumy ubezpieczenia w dniu zawarcia umowy – obowiązujące na terenie Polski i przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia.

Jak ustalamy wysokość odszkodowania przy sumie ubezpieczenia netto

43. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zadeklarowano sumę ubezpieczenia netto, ustalamy rozmiar szkody i wysokość odszkodowania, jak również zwrot kosztów parkowania po szkodzie bez uwzględnienia podatku VAT.
44. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zadeklarowano sumę ubezpieczenia netto plus 50% VAT, ustalamy rozmiar szkody oraz wysokość odszkodowania, jak również zwrot kosztów parkowania po szkodzie z uwzględnieniem części (50%) podatku VAT.

Jak likwidujemy szkodę częściową

45. W zależności od zadeklarowanego wariantu wysokość odszkodowania ustalamy w wariantcie kosztorysowym lub serwisowym.
46. W przypadku szkody częściowej pojazdu ustalamy wysokość odszkodowania w kwocie odpowiadającej kosztom naprawy. Do jej ustalenia stosujemy ceny usług i części zamiennych obowiązujące na terytorium Polski w dniu ustalenia odszkodowania w kwocie brutto lub netto/netto plus 50% VAT, w zależności od zadeklarowanej przez Ciebie sumy ubezpieczenia.
47. Wysokość odszkodowania obejmuje koszty naprawy uszkodzeń, które powstały bezpośrednio w zgłoszonym wypadku, zgodnie z opisem z przygotowanego przez nas lub na nasze zlecenie protokołu szkody, oceny technicznej lub kosztorysu.
48. Przy wymianie:
- 1) ogumienia;
 - 2) akumulatora;
 - 3) elementów układu wydechowego;
 - 4) elementów ciernych układu hamulcowego

W odniesieniu do podpunktu 1-4 do ustalenia wysokości szkody i odszkodowania przyjmujemy cenę nowego elementu, pomniejszoną o stopień jego zużycia, który określamy w protokole szkody.

49. Jeżeli w elementach, które kwalifikują się do wymiany lub naprawy, stwierdzimy wcześniejsze uszkodzenia lub naprawy, obniżymy wysokość odszkodowania za te elementy stosownie do rozmiaru wcześniejszych uszkodzeń, niezależnie od zużycia eksploatacyjnego.

Jak ustalamy wysokość szkody na podstawie faktur (wariant serwisowy)

50. Sposób naprawy pojazdu i wysokość kosztów powinny każdorazowo zostać uzgodnione z nami.
51. Wysokość szkody częściowej i wysokość odszkodowania ustalamy po przedłożeniu faktur dokumentujących naprawę pojazdu według wcześniej uzgodnionych z nami kosztów i sposobu naprawy przez zakład naprawczy z zastosowaniem:
- 1) naprawczych norm czasowych producenta pojazdu zawartych w systemie

Audatex;

- 2) średniej stawki za roboczogodzinę ustalonej w oparciu o ceny usług stosowanych przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu realizującego naprawę, działających na terenie miejsca naprawy pojazdu;
 - 3) ceny części i materiałów producenta zawarte w systemie Audatex.
52. Na wniosek Ubezpieczonego możemy ustalić rozmiar szkody częściowej w oparciu o kosztorys, zgodnie z zasadami opisanymi w punktach 64-70 poświęconych wariantowi kosztorysowemu.
 53. Jeżeli całkowite koszty naprawy pojazdu przekraczają wartość ustaloną według kosztorysu przy sumie ubezpieczenia brutto, Ubezpieczony musi przedstawić komplet faktur dotyczących robocizny, części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych), abyśmy mogli uwzględnić je przy ustaleniu wysokości szkody i wysokości odszkodowania.
 54. Przed ustaleniem wysokości szkody zastrzegamy sobie prawo do sprawdzenia zgodności wykonanej naprawy z zakresem i kwalifikacją w protokole szkody oraz z fakturami lub rachunkami za naprawę, które otrzymaliśmy.
 55. Jeżeli stwierdzimy niezgodność naprawy z zakresem i kwalifikacją z protokołu szkody lub w rachunkach bądź fakturach za naprawę, ustalimy wysokość szkody w oparciu o faktycznie wykonany zakres i sposób naprawy, nie więcej niż określony w protokole szkody sprzed naprawy.
 56. Jeżeli naprawa, po której otrzymamy komplet faktur, nie była wcześniej z nami uzgodniona, zwrócimy te koszty, jednak w kwocie nie wyższej niż 110 złotych brutto za 1 roboczogodzinę prac blacharskich, lakierniczych i mechanicznych. Koszty części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych) zwracamy maksymalnie do wartości brutto cen określonych przez producenta pojazdu, pomniejszonych o wysokość zużycia eksploatacyjnego, opisanego w punktach 64-70 poświęconych wariantowi kosztorysowemu.

Suma ubezpieczenia brutto

57. Jeżeli przy zawieraniu umowy ubezpieczenia zadeklarowano sumę ubezpieczenia w kwocie brutto, rozmiar szkody i wysokość odszkodowania ustalamy w kwocie uwzględniającej podatek VAT.
58. Jeżeli właściciel pojazdu jako przedsiębiorca jest uprawniony do odliczenia podatku VAT (w całości lub w części), rozmiar szkody ustalamy bez uwzględnienia całości lub części podatku VAT.
59. Za górny limit naszej odpowiedzialności dla każdej szkody przyjmujemy określoną w umowie sumę ubezpieczenia (brutto).

Suma ubezpieczenia netto lub netto plus 50% VAT

60. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zadeklarowano sumę ubezpieczenia netto dla szkód

częściowych wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalimy bez uwzględnienia podatku VAT.

61. Jeżeli właściciel pojazdu jako przedsiębiorca jest uprawniony do odliczenia podatku VAT (w całości lub w części), rozmiar szkody ustalamy bez uwzględnienia całości lub części podatku VAT.
62. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zadeklarowano sumę ubezpieczenia w wariantcie netto plus 50% VAT dla szkód częściowych, wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalimy z uwzględnieniem części (50%) podatku VAT.
63. Górnym limitem naszej odpowiedzialności jest określona w umowie suma ubezpieczenia (odpowiednio – netto lub netto plus 50% podatku VAT).

JAK USTALAMY WYSOKOŚĆ SZKODY CZĘŚCIOWEJ NA PODSTAWIE WARIANTU KOSZTORYSOWEGO

Wariant kosztorysowy a suma ubezpieczenia brutto

64. Jeżeli zawarto umowę ubezpieczenia w wariantcie kosztorysowym lub złożono wnioski o rozliczenie szkody na podstawie kosztorysu przy sumie ubezpieczenia brutto, ustalamy wysokość szkody częściowej i wysokość odszkodowania w oparciu o zasady zawarte w systemie Audatex z uwzględnieniem podatku VAT, tzn. według:
 - 1) norm czasowych operacji naprawczych, które określił producent pojazdu, a które zawarte są w systemie Audatex;
 - 2) stawki roboczogodziny w wysokości 65 złotych brutto za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze;
 - 3) wykazu części zawartego w ocenie technicznej, które kwalifikujemy do wymiany, według średnich cen brutto części sygnowanych marką alternatywną do marki producenta pojazdu (zamienników) oraz materiałów zawartych w systemie Audatex.
65. Jeżeli w systemie Audatex brak cen części sygnowanych marką alternatywną do marki producenta pojazdu, do rozliczenia przyjmujemy z systemu Audatex ceny brutto części pochodzących od producenta pojazdu (oryginalne), pomniejszone o wskazane w poniższym wykazie zużycie eksploatacyjne.

WYKAZ 2

Okres eksploatacji pojazdu: **Do 3 lat** (włącznie)

Zużycie eksploatacyjne wyrażone w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany: **25%**

Okres eksploatacji pojazdu: **Powyżej 3 do 4 lat** (włącznie)

Zużycie eksploatacyjne wyrażone w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany: **30%**

Okres eksploatacji pojazdu: **Powyżej 4 do 5 lat** (włącznie)

Zużycie eksploatacyjne wyrażone w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany: **40%**

Okres eksploatacji pojazdu: **Powyżej 5 do 6 lat** (włącznie)

Zużycie eksploatacyjne wyrażone w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany: **50%**

Okres eksploatacji pojazdu: **Powyżej 6 do 7 lat** (włącznie)

Zużycie eksploatacyjne wyrażone w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany: **55%**

Okres eksploatacji pojazdu: **Powyżej 7 do 8 lat** (włącznie)

Zużycie eksploatacyjne wyrażone w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany: **60%**

Okres eksploatacji pojazdu: **Powyżej 8 lat**

Zużycie eksploatacyjne wyrażone w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany: **65%**

66. Jeżeli w okresie eksploatacji pojazdu wymieniono części, a wymiana została potwierdzona rachunkiem lub fakturą, wysokość zużycia eksploatacyjnego ustalamy indywidualnie, uwzględniając okres ich użytkowania.

67. Jeżeli ceny brutto części zamiennych w systemie Audatex są wyższe od cen producenta (części oryginalne z amortyzacją), uwzględnimy niższą z wymienionych cen.

68. Górnym limitem naszej odpowiedzialności jest suma ubezpieczenia brutto.

Wariant kosztorysowy a suma ubezpieczenia netto lub netto plus 50% VAT

69. Jeżeli zawarto umowę w wariantcie kosztorysowym i zadeklarowano sumę ubezpieczenia netto lub netto plus 50% VAT dla szkód częściowych, wysokość szkody i wysokość odszkodowania ustalimy w oparciu o zasady zawarte w systemie Audatex bez uwzględnienia podatku VAT lub uwzględniając część podatku VAT (50%), to znaczy według:

- 1) norm czasowych operacji naprawczych, które określił producent pojazdu, a które zawarte są w systemie Audatex;
- 2) stawki roboczogodziny w wysokości 65 złotych brutto za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze;
- 3) wykazu części zawartego w ocenie technicznej, które kwalifikujemy do wymiany, według średnich cen brutto części sygnowanych marką alternatywną do marki producenta pojazdu (zamienników) oraz materiałów zawartych w systemie Audatex.

70. Górnym limitem naszej odpowiedzialności jest suma ubezpieczenia (odpowiednio netto lub netto plus 50% VAT).

Jak likwidujemy częściowe szkody kradzieżowe

71. W przypadku kradzieży części pojazdu, w tym także jego zniszczenia lub uszkodzenia związanego bezpośrednio z kradzieżą, do ustalenia wysokości szkody oraz wysokości odszkodowania stosujemy zapisy z punktów 50-59.

SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

W oparciu o jakie zasady ustalamy składkę ubezpieczeniową

72. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustalamy w oparciu o ocenę ryzyka.

73. Wysokość składki ustalamy na podstawie taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

74. Wysokość składki zależy od:

- 1) wartości pojazdu;
- 2) marki, modelu i rodzaju pojazdu;
- 3) wariantu rozliczenia szkody;
- 4) sposobu finansowania pojazdu;
- 5) strefy regionalnej właściwej dla miejsca zarejestrowania pojazdu, a w przypadku gdy pojazd jest przedmiotem leasingu lub stanowi zabezpieczenie kredytu – miejsca stałego zameldowania lub siedziby firmy Ubezpieczającego lub użytkownika (korzystającego);

- 6) zakresu ochrony;
 - 7) okresu eksploatacji pojazdu;
 - 8) przeznaczenia pojazdu;
 - 9) wieku posiadacza pojazdu (nie dotyczy umów zawieranych na rachunek przedsiębiorców);
 - 10) przebiegu ubezpieczenia Ubezpieczonego oraz ubezpieczanego pojazdu, a w przypadku, gdy pojazd jest przedmiotem leasingu lub stanowi zabezpieczenie kredytu, przebiegu ubezpieczenia użytkownika lub korzystającego (posiadacza zależnego);
 - 11) faktu, czy Ubezpieczony jest przedsiębiorcą;
 - 12) sposobu płatności składki (jednorazowo lub ratalnie);
 - 13) okresu posiadania przez Ubezpieczonego lub korzystającego (w przypadku, gdy pojazd jest przedmiotem leasingu lub stanowi zabezpieczenie kredytu użytkownika) prawa jazdy danej kategorii;
 - 14) wysokości składki minimalnej.
75. Przekazane nam przez Ciebie informacje o przebiegu ubezpieczenia weryfikujemy pod kątem zgodności w rejestrze umów i szkód Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.
76. Jeżeli w trakcie trwania umowy ubezpieczenia wartość ubezpieczonego pojazdu wzrośnie, możesz zgłosić ten fakt do nas i podwyższyć sumę ubezpieczenia, opłacając dodatkową składkę.
77. Jeżeli w trakcie trwania umowy ubezpieczenia wyjdą na jaw okoliczności, które spowodują zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki – od momentu wyjścia na jaw tych okoliczności, ale nie wcześniej niż od początku okresu ochrony ubezpieczeniowej. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

Na jakich zasadach wypłacamy odszkodowanie

- 78. Uprawniony z umowy ubezpieczenia ma obowiązek udokumentować zasadność zgłoszonego roszczenia.
- 79. Wypłacamy odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
- 80. Jeżeli po analizie okoliczności wypadku nie możemy ustalić naszej odpowiedzialności bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, możemy podjąć decyzję o odpowiedzialności z umowy ubezpieczenia na podstawie wyniku postępowania przygotowawczego lub prawomocnego orzeczenia sądu.

81. Wypłatę odszkodowania za utracony pojazd uzależniamy od jego wyrejestrowania i przeniesienia prawa własności na naszą rzecz.
82. W razie odzyskania pojazdu możemy na wniosek Ubezpieczonego przenieść prawo własności na jego rzecz pod warunkiem zwrotu części lub całości wypłaconego odszkodowania.
83. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej kwocie niż wynika ze zgłoszonego roszczenia, informujemy o tym pisemnie osobę, która wystąpiła z roszczeniem. W piśmie wskazujemy na okoliczności oraz podstawę prawną, która uzasadnia całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania i informujemy o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
84. Odszkodowanie wypłacone przez nas nie może być wyższe od poniesionej szkody, z wyjątkiem sytuacji, w której w umowie ubezpieczenia przyjęto sumę ubezpieczenia równą kwocie z faktury sprzedaży pojazdu.

Komu wypłacamy odszkodowanie

85. Odszkodowanie wypłacamy uprawnionemu z umowy ubezpieczenia lub osobie, którą uprawniony upoważni.
86. Za szkodę, która powstała w pojeździe należącym do spadku, odszkodowanie wypłacamy spadkobiercom po uzyskaniu postanowienia sądu lub aktu notarialnego stwierdzającego nabycie spadku.

W jakim terminie wypłacamy odszkodowanie

87. Odszkodowanie wypłacamy w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
88. Jeżeli w terminie wskazanym powyżej wyjaśnienie okoliczności do ustalenia naszej odpowiedzialności okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinniśmy wypłacić w ciągu 14 dni od dnia, w którym te okoliczności zostały wyjaśnione. Bezsporną część odszkodowania wypłacamy w terminie określonym w punkcie 87.

Postanowienia ogólne

89. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1.04.2025 r.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Członek Zarządu



Piotr Matysiak

Klauzule Autocasco

01 BAGAŻ

Co uznajemy za bagaż

1. Za bagaż uważamy rzeczy ruchome, przewożone w pojeździe. W przypadku ubezpieczenia motocykla za bagaż uważamy również:
 - 1) ubiór motocyklisty (kask, kurtkę, kamizelkę, spodnie, buty, rękawiczki);
 - 2) bagażniki (kufry, sakwy, tankbagi).
2. Za bagaż uznajemy również rzeczy ruchome przewożone:
 - 1) wewnątrz i na zewnątrz pojazdu;
 - 2) w lub na bagażnikach zewnętrznych;
 - 3) w skrzyniach ładunkowych pojazdów typu pick-up zamykanych na co najmniej jeden zamek fabryczny (o ile w trakcie szkody był zamknięty).

Co obejmujemy ochroną ubezpieczeniową

3. Ochroną obejmujemy przewożony bagaż. Ubezpieczamy go od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia wskutek:
 - 1) zderzenia się pojazdów;
 - 2) zderzenia z osobami, zwierzętami lub elementami z zewnątrz pojazdu;
 - 3) uszkodzenia przez osoby trzecie;
 - 4) pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia oraz nagłego działania innych sił przyrody;
 - 5) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu;
 - 6) samoistnie powstałego przepięcia lub zwarcia;
 - 7) kradzieży.

Kto jest Ubezpieczonym

4. Ubezpieczonym jest właściciel:
 - 1) bagażnika zewnętrznego zainstalowanego na pojeździe;
 - 2) bagażu przewożonego wewnątrz i na zewnątrz pojazdu.

Suma ubezpieczenia

5. Możesz wybrać jeden z dwóch wariantów wysokości sumy ubezpieczenia:
 - 1) 10 000 zł;
 - 2) 20 000 zł.

Wybrana suma ubezpieczenia jest górną granicą naszej odpowiedzialności.

6. Wybrana przez Ciebie suma ubezpieczenia za każdym razem zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia).
7. Za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje Ci zwrot składki.
8. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia ochrona opisana w punkcie 3 wygasa.

W jaki sposób ustalamy rozmiar szkody

9. Rozmiar szkody ustalamy zgodnie z wartością odtworzeniową.

W przypadku kradzieży ustalamy wysokość odszkodowania na podstawie faktur za ponowny zakup utraconego bagażu lub na podstawie ceny zakupu przedmiotów tego samego rodzaju.

02 STAŁA SUMA UBEZPIECZENIA

Co obejmujemy ochroną ubezpieczeniową

1. Przedmiotem ubezpieczenia jest utrzymanie wartości pojazdu przez cały okres ochrony ubezpieczeniowej.
2. Za wartość pojazdu w trakcie okresu ochrony uznajemy sumę ubezpieczenia określoną w umowie ubezpieczenia.
3. Za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje Ci zwrot składki.

03 DRUGI KOMPLET KÓŁ

Co obejmujemy ochroną ubezpieczeniową

1. Ochroną obejmujemy drugi komplet opon oraz obręcze kół (felg), które ubezpieczamy od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia wskutek:
 - 1) działania osób trzecich;
 - 2) pogryzienia przez zwierzęta;
 - 3) pożaru, wybuchu, oraz nagłego działania innych sił przyrody;
 - 4) kradzieży.
2. Ochrona ma zastosowanie pod warunkiem przechowywania go w pomieszczeniach zamkniętych na co najmniej jeden zamek fabryczny.
3. Warunek ten nie dotyczy zdarzeń wymienionych w punkcie 1, ustęp 3).

Suma ubezpieczenia

4. Możesz wybrać jeden z trzech wariantów wysokości sumy ubezpieczenia:
 - 1) 1 500 zł;
 - 2) 2 500 zł;

- 3) w zadeklarowanej przez Ciebie wysokości, maksymalnie 20 000 zł.
5. Wybrana przez Ciebie suma ubezpieczenia jest górną granicą naszej odpowiedzialności i za każdym razem zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia).
6. Za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje Ci zwrot składki.
7. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia ochrona wygasa.

W jaki sposób ustalamy wysokość odszkodowania

8. Rozmiar szkody ustalamy jako wartość odtworzeniową utraconych, zniszczonych lub uszkodzonych kół lub obręczy kół (felg).
9. W przypadku kradzieży kół lub obręczy kół (felg) ustalamy wysokość odszkodowania na podstawie faktur za zakup nowych, w liczbie nie większej niż utracone.

04 OCHRONA POWŁOK

Co obejmujemy ochroną ubezpieczeniową

1. Ochroną obejmujemy powłoki lub folie ochronne, które ubezpieczamy od zniszczenia lub uszkodzenia wskutek:
 - 1) zderzenia się pojazdów;
 - 2) nagłego działania siły mechanicznej;
 - 3) uszkodzenia powłoki lub folii przez osoby trzecie;
 - 4) uszkodzenia przez zderzenie się z przedmiotami z zewnątrz pojazdu;
 - 5) pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia oraz nagłego działania innych sił przyrody;
 - 6) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu;
 - 7) samoistnie powstałego przepięcia lub zwarcia.

Suma ubezpieczenia

2. Możesz wybrać jeden z dwóch wariantów wysokości sumy ubezpieczenia:
 - 1) 5 000 zł;
 - 2) w zadeklarowanej przez Ciebie wysokości, maksymalnie do 20 000 zł.
3. Wybrana suma ubezpieczenia jest górną granicą naszej odpowiedzialności i zmniejsza się za każdym razem o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia).
4. Za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje Ci zwrot składki.
5. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia ochrona opisana w punkcie 1 wygasa.

W jaki sposób ustalamy wysokość odszkodowania

6. W przypadku uszkodzenia powłoki lub folii w wyniku zdarzeń opisanych w punkcie 1 wysokość odszkodowania ustalamy w oparciu o koszt nałożenia nowych powłok na uszkodzone części Twojego pojazdu.
7. Wypłata odszkodowania następuje na podstawie przedstawionych faktur za ponowny zakup usługi pokrycia lakieru pojazdu powłoką lub folią ochronną.
8. W przypadku szkody całkowitej lub braku faktur za ponowne nałożenie powłok lub folii ochronnych wypłacimy odszkodowanie w wysokości odpowiadającej kosztom nałożenia powłok lub folii ochronnych przed zawarciem Twojej umowy ubezpieczenia.

05 WALLBOX

Co obejmujemy ochroną ubezpieczeniową

1. Ochroną obejmujemy stacje ładowania typu Wallbox oraz kable do ładowania, które ubezpieczamy od utraty, zniszczenia lub uszkodzenia wskutek:
 - 1) uszkodzenia stacji ładowania lub kabli do ładowania przez osoby trzecie;
 - 2) pożaru, wybuchu oraz nagłego działania innych sił przyrody;
 - 3) kradzieży;
 - 4) pogryzienia przez zwierzęta;
 - 5) samoistnie powstałego przepięcia lub zwarcia;
 - 6) działania wilgoci lub mrozu powodujące uszkodzenia.

Zakres terytorialny

2. Ochrona w ramach Klauzuli Wallbox dotyczy stacji ładowania zainstalowanych na terytorium Polski z wyjątkiem urządzeń przenośnych.

Suma ubezpieczenia

3. Wysokość sumy ubezpieczenia to 10 000 złotych brutto. Suma ubezpieczenia jest górną granicą naszej odpowiedzialności.
4. Suma ubezpieczenia zmniejsza się za każdym razem o kwotę wypłaconego odszkodowania (konsumpcja sumy ubezpieczenia).
5. Za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje Ci zwrot składki.
6. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia ochrona opisana w punkcie 1 wygasa.

Za jakie szkody nie odpowiadamy

7. Nie odpowiadamy za szkody, jeżeli Wallbox i kable:
 - 1) zainstalowała osoba bez wymaganych uprawnień, o ile miało to wpływ na

- powstanie lub rozmiar szkody;
- 2) użytkowano niezgodnie z wymogami producenta, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- 3) w momencie powstania szkody były wykorzystywane do działalności gospodarczej lub celów zarobkowych.

Jak skorzystać z klauzuli

8. W przypadku zdarzenia skontaktuj się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu: 58 766 34 50.
9. Za pośrednictwem Centrum Alarmowego udzielimy Tobie lub Ubezpieczonemu telefonicznej pomocy w zakresie:
 - 1) problemów obsługowych dotyczących Twojego pojazdu elektrycznego lub hybrydowego typu plug-in;
 - 2) organizacji pomocy elektryka z wymaganymi uprawnieniami w przypadku awarii ubezpieczonej stacji ładowania.

W jaki sposób ustalamy wysokość odszkodowania

10. Jeśli stacja ładowania lub kable do ładowania zostaną uszkodzone lub utracone, wypłacamy odszkodowanie w wysokości poniesionych przez Ciebie kosztów naprawy lub zakupu urządzeń.
11. Wypłata następuje na podstawie przedstawionych przez Ciebie faktur za naprawę lub zakup tej stacji lub kabli do ładowania lub kosztorysu naprawy, sporządzonego na podstawie cen rynkowych robocizny i zakupu niezbędnych części dla urządzenia tego samego typu lub o porównywalnych parametrach.

06 KLAUZULA OCHRONY UTRATY ZNIŻKI AC I OC

Co obejmujemy ochroną ubezpieczeniową

1. Na podstawie klauzuli ochrony utraty niżki, w przypadku wystąpienia nie więcej niż jednej szkody z ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej ppm. lub Autocasco, nie uwzględnimy tej szkody przy kalkulacji składki w ramach wznowienia dla tego pojazdu na kolejny rok.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie obejmujemy pojazdu, który w ciągu 12 miesięcy poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia miał szkodę.

Kto jest Ubezpieczonym

3. W ramach klauzuli ochrony utraty niżki Ubezpieczonym jest:
 - 1) właściciel pojazdu;
 - 2) posiadacz pojazdu (korzystający), jeśli właścicielem pojazdu jest firma finansująca (np. leasingodawca).



Wszystko o ubezpieczeniu Hestia Car Assistance

Przekład Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance
dla osób z dysfunkcjami wzroku

Ubezpieczenie Hestia Car Assistance

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń

ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie Hestia Car Assistance

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Hestia Car Assistance z dnia 1 kwietnia 2025 r. (kod: E-HCA-01/25). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania (grupa 18 z działu drugiego załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Ubezpieczenie dostępne tylko w ramach pakietu dilerskiego łącznie z ubezpieczeniem OC, Autocasco oraz NNW Kierowcy i Pasażerów.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- 1) Ubezpieczenie kierowane jest do właścicieli lub posiadaczy samochodów osobowych, ciężarowych o ładowności od 851 kg do 3500 kg lub motocykli. Ubezpieczenie kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy obejmuje organizację pomocy w wypadku:
 - zderzenia się pojazdów,
 - zderzenia pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
 - uszkodzenia pojazdu przez osoby trzecie,
 - zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
 - pogryzienia przez zwierzęta elementów podwozia oraz części pojazdu znajdujących się w komorze silnika,
 - pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia pojazdu oraz nagłego działania innych sił przyrody,
 - nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
 - przepięcia, zwarcia powstałego samoistnie w pojeździe (bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka),

- działania wilgoci lub mrozu powodującego uszkodzenia w elektronice lub baterii pojazdu elektrycznego, hybrydowego lub hybrydowego typu plug-in,
 - awarii,
 - unieruchomienia pojazdu,
 - kradzieży pojazdu,
 - zainfekowania lub włamania do systemów elektronicznych pojazdu skutkującego uszkodzeniem pojazdu.
- 2) Ubezpieczenie dostępne jest w wariantach: Podstawowym, Premium, Prestiż lub Prestiż Plus. Suma ubezpieczenia wynosi:
- w wariantach Podstawowym 10 000 zł,
 - w wariantach Premium i Prestiż: 15 000 zł,
 - w wariantach Prestiż Plus: 25 000 zł.
- 3) W wariantach Podstawowym ERGO Hestia organizuje i pokrywa koszty holowania pojazdu do 100 km na terytorium RP i 100 km poza jej granicami (limity nie łączą się) oraz naprawy na miejscu i dowozu paliwa.
- 4) W wariantach Premium ERGO Hestia organizuje i pokrywa koszty:
- dowozu paliwa do ubezpieczonego pojazdu,
 - naprawy ubezpieczonego pojazdu w miejscu wystąpienia awarii lub unieruchomienia pojazdu,
 - usługi informacyjnej,
 - transportu przyczepy,
 - holowania ubezpieczonego pojazdu w razie wystąpienia wypadku. Holowanie odbywa się jednorazowo do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na odległość:
 - a) z miejsca wypadku w RP – bez limitu km,
 - b) z miejsca wypadku poza RP – nie większą niż 200 km od miejsca wypadku (limity nie łączą się);
 - wynajęcia oraz dostarczenia i odbioru samochodu zastępczego na okres nie dłuższy niż 6 dni po wypadku, 7 dni po kradzieży pojazdu oraz 3 dni po awarii,
 - zmiennika kierowcy w celu powrotu pasażerów ubezpieczonego pojazdu do miejsca zamieszkania w przypadku, gdy kierowca w wyniku wypadku doznał obrażeń ciała, został hospitalizowany lub zmarł,
 - odbioru naprawionego pojazdu i dostarczenia go do miejsca docelowego podróży lub miejsca zamieszkania albo siedziby firmy Ubezpieczonego,
 - przejazdu do miejsca docelowego podróży lub miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, w formie dokonania zakupu i dostarczenia kierowcy i pasażerom ubezpieczonego pojazdu biletu kolejowego pierwszej klasy, biletu autobusowego lub biletu lotniczego.

- 5) W wariancie Prestiż ERGO Hestia, oprócz wymienionych świadczeń w wariancie Premium, organizuje i pokrywa także koszty:
- parkingu strzeżonego do kwoty 500 zł (brutto),
 - legalnego złomowania pojazdu w razie wystąpienia w tym pojeździe szkody całkowitej,
 - opieki psychologicznej w gabinecie psychologa w odniesieniu do 5 wizyt łącznie (na jedno zdarzenie),
 - zakwaterowania i transportu Ubezpieczonego do miejsca zakwaterowania w najbliższym hotelu średniej kategorii (dwu- lub trzygwiazdkowej) na okres naprawy pojazdu, jednak nie dłuższy niż 3 doby hotelowe,
 - wynajęcia oraz dostarczenia i odbioru samochodu zastępczego na okres nie dłuższy niż 12 dób po wypadku, 14 dób po kradzieży pojazdu oraz 3 dób po awarii, unieruchomieniu pojazdu,
 - holowania ubezpieczonego pojazdu w razie wystąpienia wypadku. Holowanie odbywa się jednorazowo do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na odległość:
 - z miejsca wypadku w RP – bez limitu km,
 - z miejsca wypadku poza RP – nie większą niż 700 km od miejsca wypadku, (limity nie łączą się).
- 6) W wariancie Prestiż Plus ERGO Hestia, oprócz wymienionych świadczeń w wariancie Premium i Prestiż, organizuje i pokrywa także koszty:
- wynajęcia oraz dostarczenia i odbioru samochodu zastępczego na okres nie dłuższy niż 18 dób po wypadku, 21 dób po kradzieży pojazdu oraz 3 dób po awarii, unieruchomieniu pojazdu,
 - holowania ubezpieczonego pojazdu w razie wystąpienia wypadku. Holowanie odbywa się jednorazowo do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na odległość:
 - a) z miejsca wypadku w RP – bez limitu km,
 - b) z miejsca wypadku poza RP – nie większą niż 1500 km od miejsca wypadku, (limity nie łączą się).

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- 1) Kosztów zakupu części niezbędnych do usunięcia awarii lub uszkodzeń pojazdu.
- 2) Kosztów części zamiennych użytych do naprawy pojazdu.
- 3) Kosztów powstałych w wyniku powtarzających się awarii, będących następstwem nieusunięcia przez Ubezpieczonego ich przyczyny po zorganizowaniu usługi przez ERGO Hestię.

- 4) Skutków zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu.
- 5) Kosztów dostarczonego przez ERGO Hestia paliwa, a także opłat drogowych.
- 6) Szkód powstałych wskutek użycia pojazdu bez zgody i wiedzy właściciela.
- 7) Kosztów usług poniesionych samodzielnie przez Ubezpieczonego lub inną osobę uprawnioną do świadczenia.
- 8) Szkód spowodowanych przez kierującego pojazdem prototypowym rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów.
- 9) Podczas użytkowania pojazdu w trakcie zorganizowanych imprez typu off-road.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

ERGO Hestia nie odpowiada za szkody:

- 1) spowodowane przez Ubezpieczonego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa,
- 2) spowodowane umyślnie przez osobę, z którą ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
- 3) powstałe jako następstwa użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem oraz spowodowane przez przewożony ładunek lub bagaż,
- 4) w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku 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, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
- 5) w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przez ustawę Prawo o ruchu drogowym lub innych przepisów prawa uprawnień do kierowania pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
- 6) powstałe podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierującego jako narzędzia przestępstwa, powstałe podczas użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, w tym takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy,
- 7) powstałe podczas użycia pojazdu do nauki jazdy,
- 8) powstałe podczas jazd próbnych, jazd po torach wyścigowych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu,
- 9) powstałe podczas wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako pojazdy zastępcze pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji, Izraela.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

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

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki.

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Alarmowym,
- użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
- zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia. Płatność – w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika ubezpieczeniowego.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność STU ERGO Hestia SA rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo od niej odstąpić w terminie **30 dni**, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

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

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się także z chwilą wyrejestrowania pojazdu lub z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia.

Ubezpieczenie Hestia Car Assistance – pakiet kosztorysowy

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń

ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie Hestia Car Assistance

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Hestia Car Assistance z dnia 1 kwietnia 2025 r. (kod: E-HCA-01/25). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania (grupa 18 z działu drugiego załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Ubezpieczenie dostępne tylko w ramach pakietu dilerskiego łącznie z ubezpieczeniem OC, Autocasco oraz NNW Kierowcy i Pasażerów.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

1) Ubezpieczenie kierowane jest do właścicieli lub posiadaczy samochodów osobowych, ciężarowych o ładowności od 851 kg do 3500 kg lub motocykli.

Ubezpieczenie kosztów udzielenia natychmiastowej pomocy obejmuje organizację pomocy w wypadku:

- zderzenia się pojazdów,
- zderzenia pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
- uszkodzenia pojazdu przez osoby trzecie,
- zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
- pogryzienia przez zwierzęta elementów podwozia oraz części pojazdu znajdujących się w komorze silnika,
- pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia pojazdu oraz nagłego działania innych sił przyrody,
- nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu,
- przepięcia, zwarcia powstałego samoistnie w pojeździe (bez przyczyny lub

czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka),

- działania wilgoci lub mrozu powodującego uszkodzenia w elektronice lub baterii pojazdu elektrycznego, hybrydowego lub hybrydowego plug-in,
- awarii,
- unieruchomienia pojazdu,
- kradzieży pojazdu,
- zainfekowania lub włamania do systemów elektronicznych pojazdu skutkującego uszkodzeniem pojazdu.

2) **Ubezpieczenie dostępne jest w wariancie: Podstawowym (Suma Ubezpieczenia: 10 000 zł) lub Premium (Suma Ubezpieczenia: 15 000 zł).**

3) W wariancie Podstawowym ERGO Hestia organizuje i pokrywa koszty holowania pojazdu do 100 km na terytorium RP i 100 km poza jej granicami oraz naprawy na miejscu i dowozu paliwa (limity nie łączą się).

4) **W wariancie Premium** ERGO Hestia organizuje i pokrywa koszty:

- dowozu paliwa do ubezpieczonego pojazdu,
- naprawy ubezpieczonego pojazdu w miejscu wystąpienia awarii lub unieruchomienia pojazdu,
- usługi informacyjnej,
- transportu przyczepy,
- holowania ubezpieczonego pojazdu w razie wystąpienia wypadku. Holowanie odbywa się jednorazowo do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego na odległość:
 - a) z miejsca wypadku w RP – bez limitu km,
 - b) z miejsca wypadku poza RP – nie większą niż 200 km od miejsca wypadku,**(limity nie łączą się),**
- wynajęcia oraz dostarczenia i odbioru samochodu zastępczego na okres nie dłuższy niż 6 dób po wypadku, 7 dób po kradzieży oraz 3 dób po awarii pojazdu,
- zmiennika kierowcy w celu powrotu pasażerów ubezpieczonego pojazdu do miejsca zamieszkania w przypadku, gdy kierowca w wyniku wypadku doznał obrażeń ciała, został hospitalizowany lub zmarł,
- odbioru naprawionego pojazdu i dostarczenia go do miejsca docelowego podróży lub miejsca zamieszkania albo siedziby firmy Ubezpieczonego,
- przejazdu do miejsca docelowego podróży lub miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, w formie dokonania zakupu i dostarczenia kierowcy i pasażerom ubezpieczonego pojazdu biletu kolejowego pierwszej klasy, biletu autobusowego lub biletu lotniczego.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- 1) Kosztów zakupu części niezbędnych do usunięcia awarii lub uszkodzeń pojazdu.
- 2) Kosztów części zamiennych użytych do naprawy pojazdu.
- 3) Kosztów powstałych w wyniku powtarzających się awarii, będących następstwem nieusunięcia przez Ubezpieczonego ich przyczyny po zorganizowaniu usługi przez ERGO Hestię.
- 4) Skutków zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu.
- 5) Kosztów dostarczonego przez ERGO Hestia paliwa, a także opłat drogowych.
- 6) Szkód powstałych wskutek użycia pojazdu bez zgody i wiedzy właściciela.
- 7) Kosztów usług poniesionych samodzielnie przez Ubezpieczonego lub inną osobę uprawnioną do świadczenia.
- 8) Szkód spowodowanych przez kierującego pojazdem prototypowym rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów.
- 9) Podczas użytkowania pojazdu w trakcie zorganizowanych imprez typu off-road.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

ERGO Hestia nie odpowiada za szkody:

- 1) spowodowane przez Ubezpieczonego umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa,
- 2) spowodowane umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym,
- 3) powstałe jako następstwa użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem oraz spowodowane przez przewożony ładunek lub bagaż,
- 4) w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku 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, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
- 5) w pojeździe, którego kierujący w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przez ustawę Prawo o ruchu drogowym lub innych przepisów prawa uprawnień do kierowania pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
- 6) powstałe podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub uprawnionego kierującego jako narzędzia przestępstwa,
- 7) powstałe podczas użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, w tym takich jak: paliwa, toksyczne substancje chemiczne lub gazy,
- 8) powstałe podczas użycia pojazdu do nauki jazdy,
- 9) powstałe podczas jazd próbnych, jazd po torach wyścigowych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu,
- 10) powstałe podczas wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako

pojazdu zastępczym pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji, Izraela.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

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

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki.

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na ubezpieczającym, jak i na ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- przed podjęciem jakichkolwiek działań we własnym zakresie, skontaktować się z Centrum Alarmowym,
- użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów,
- zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia. Płatność – w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika ubezpieczeniowego.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność STU ERGO Hestia SA rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo od niej odstąpić w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

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

Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się także z chwilą wyrejestrowania pojazdu lub z chwilą wyczerpania się sumy ubezpieczenia.

Wykaz informacyjny regulujący zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia: Wspólne dla wszystkich ubezpieczeń

Ogólne Warunki Ubezpieczenia **Hestia Car Assistance**

Przesłanki wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń- Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Pkt 2, pkt 7, pkt 8, pkt 9, pkt 26

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń lub ich obniżenia - Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Rozdział 3 pkt 4 Rozdział 6 pkt 5, pkt 6 Pkt 4, pkt 5, pkt 6, pkt 13, pkt 16, pkt 17, pkt 18, pkt 21, pkt 22, pkt 23

10.Ogólne Warunki Ubezpieczenia Hestia Car Assistance

KOD: E-HCA-01/25

1. Ogólne zasady na temat:

- 1) okresu ochrony
- 2) opłacania składki ubezpieczeniowej
- 3) zawarcia umowy ubezpieczenia
- 4) wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia
- 5) sposobu składania i rozpatrywania reklamacji
- 6) regresu ubezpieczeniowego
- 7) postępowania w przypadku sankcji
- 8) definicji

znajdziesz w rozdziałach 1-8 (strona 11-52), które są integralną częścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Hestia Car Assistance.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

Co jest przedmiotem ubezpieczenia

2. Przedmiotem ubezpieczenia są koszty związane z udzieleniem przez Centrum Alarmowe natychmiastowej pomocy assistance w zakresie i na zasadach, które określamy w dalszej części dokumentu.
3. Umowę ubezpieczenia Hestia Car Assistance w zależności od przeznaczenia/rodzaju pojazdu możesz zawrzeć w jednym ze wskazanych wariantów:
 - 1) PODSTAWOWYM,
 - 2) PREMIUM,
 - 3) PRESTIŻ,
 - 4) PRESTIŻ PLUS.

Jaki jest zakres terytorialny ubezpieczenia

4. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy szkody powstałe w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji oraz Izraela.
5. Ochrona ubezpieczeniowa dla szkód na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji i Ukrainy obejmuje zdarzenia określone w punkcie 7 ustęp 1) - 2).
6. Za opłatą dodatkowej składki możesz rozszerzyć tę ochronę do pełnego zakresu.

Od jakich zdarzeń chronimy

7. Pojazd wraz z wyposażeniem obejmujemy ochroną od szkód, które powstały wskutek:
- 1) zderzenia się pojazdów;
 - 2) nagłego działania siły mechanicznej, która spowoduje uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu;
 - 3) działania osób trzecich;
 - 4) zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu;
 - 5) pogryzienia przez zwierzęta elementów podwozia oraz części pojazdu znajdujących się w komorze silnika;
 - 6) pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia pojazdu oraz nagłego działania innych sił przyrody;
 - 7) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu;
 - 8) przepięcia, zwarcia, które powstało samoistnie w pojeździe bez przyczyny lub czynnika zewnętrznego oraz bez związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka;
 - 9) działania wilgoci lub mrozu, które spowoduje uszkodzenia w elektronice lub baterii pojazdu elektrycznego, hybrydowego lub hybrydowego typu plug-in;
 - 10) awarii;
 - 11) unieruchomienia pojazdu;
 - 12) zawirusowania lub włamania do systemów elektronicznych pojazdu, które skutkuje uszkodzeniem pojazdu;
 - 13) kradzieży ubezpieczonego pojazdu, jego części, elementów wyposażenia.

SUMA UBEZPIECZENIA I LIMIT ŚWIADCZEŃ

Jaka jest wysokość sumy ubezpieczenia oraz jakie są limity usług

8. Sumy ubezpieczenia oraz limity dla kosztów poszczególnych rodzajów usług, które obejmujemy ochroną określamy w poniższym wykazie:

Wykaz 3

WARIANT PODSTAWOWY:

- 1) Suma ubezpieczenia: 10 000 zł
- 2) Zakres terytorialny: Granice geograficzne Europy
- 3) Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał na terenie RP: do 100 km

- 4) Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał poza terenem RP: do 100 km
 - 5) Dowóz paliwa: w zakresie ubezpieczenia
 - 6) Naprawa na miejscu: w zakresie ubezpieczenia
 - 7) Transport przyczepy: poza zakresem ubezpieczenia
 - 8) Pojazd zastępczy:
 - a) Po wypadku (uszkodzeniu pojazdu): poza zakresem ubezpieczenia
 - b) Po kradzieży pojazdu: poza zakresem ubezpieczenia
 - c) Po awarii lub unieruchomieniu pojazdu: poza zakresem ubezpieczenia
 - 9) Zmiennik kierowcy: poza zakresem ubezpieczenia
 - 10) Zakwaterowanie: poza zakresem ubezpieczenia
 - 11) Kontynuacja podróży: poza zakresem ubezpieczenia
 - 12) Parking strzeżony: poza zakresem ubezpieczenia
 - 13) Odbiór i dostarczenie naprawionego pojazdu: poza zakresem ubezpieczenia
 - 14) Legalne złomowanie: poza zakresem ubezpieczenia
 - 15) Opieka psychologa: poza zakresem ubezpieczenia
 - 16) Infolinia: poza zakresem ubezpieczenia
-

WARIANT PREMIUM:

- 1) Suma ubezpieczenia: 15 000 zł
- 2) Zakres terytorialny: Granice geograficzne Europy
- 3) Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał na terenie RP: bez limitu kilometrów
- 4) Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał poza terenem RP: do 200 km
- 5) Dowóz paliwa: w zakresie ubezpieczenia
- 6) Naprawa na miejscu: w zakresie ubezpieczenia
- 7) Transport przyczepy: w zakresie ubezpieczenia
- 8) Pojazd zastępczy:
 - a) Po wypadku (uszkodzeniu pojazdu): do 6 dni
 - b) Po kradzieży pojazdu: do 7 dni
 - c) Po awarii lub unieruchomieniu pojazdu: do 3 dni
- 9) Zmiennik kierowcy: w zakresie ubezpieczenia
- 10) Zakwaterowanie: poza zakresem ubezpieczenia
- 11) Kontynuacja podróży: w zakresie ubezpieczenia

- 12) Parking strzeżony: poza zakresem ubezpieczenia
 - 13) Odbiór i dostarczenie naprawionego pojazdu: w zakresie ubezpieczenia
 - 14) Legalne złomowanie: poza zakresem ubezpieczenia
 - 15) Opieka psychologa: poza zakresem ubezpieczenia
 - 16) Infolinia: poza zakresem ubezpieczenia
-

WARIANT PRESTIŻ:

- 1) Suma ubezpieczenia: 15 000 zł
 - 2) Zakres terytorialny: Granice geograficzne Europy
 - 3) Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał na terenie RP: bez limitu kilometrów
 - 4) Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał poza terenem RP: do 700 km
 - 5) Dowóz paliwa: w zakresie ubezpieczenia
 - 6) Naprawa na miejscu: w zakresie ubezpieczenia
 - 7) Transport przyczepy: w zakresie ubezpieczenia
 - 8) Pojazd zastępczy:
 - a) Po wypadku (uszkodzenie pojazdu): do 12 dni
 - b) Po kradzieży pojazdu: do 14 dni
 - c) Po awarii lub unieruchomieniu pojazdu: do 3 dni
 - 9) Zmiennik kierowcy: w zakresie ubezpieczenia
 - 10) Zakwaterowanie: w zakresie ubezpieczenia (3 doby przy wypadku lub kradzieży)
 - 11) Kontynuacja podróży: w zakresie ubezpieczenia
 - 12) Parking strzeżony: w zakresie ubezpieczenia
 - 13) Odbiór i dostarczenie naprawionego pojazdu: w zakresie ubezpieczenia
 - 14) Legalne złomowanie: w zakresie ubezpieczenia
 - 15) Opieka psychologa: w zakresie ubezpieczenia
 - 16) Infolinia: w zakresie ubezpieczenia
-

WARIANT PRESTIŻ PLUS:

- 1) Suma ubezpieczenia: 25 000 zł
- 2) Zakres terytorialny: Granice geograficzne Europy
- 3) Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał na terenie RP: bez limitu kilometrów
- 4) Holowanie pojazdu z miejsca wypadku, który powstał poza terenem RP: do

1500 km

- 5) Dowóz paliwa: w zakresie ubezpieczenia
- 6) Naprawa na miejscu: w zakresie ubezpieczenia
- 7) Transport przyczepy: w zakresie ubezpieczenia
- 8) Pojazd zastępczy:
 - a) Po wypadku (uszkodzenie pojazdu): do 18 dni
 - b) Po kradzieży pojazdu: do 21 dni
 - c) Po awarii lub unieruchomieniu pojazdu: do 3 dni
- 9) Zmiennik kierowcy: w zakresie ubezpieczenia
- 10) Zakwaterowanie: w zakresie ubezpieczenia (3 doby przy wypadku lub kradzieży)
- 11) Kontynuacja podróży: w zakresie ubezpieczenia
- 12) Parking strzeżony: w zakresie ubezpieczenia
- 13) Odbiór i dostarczenie naprawionego pojazdu: w zakresie ubezpieczenia
- 14) Legalne złomowanie: w zakresie ubezpieczenia
- 15) Opieka psychologa: w zakresie ubezpieczenia
- 16) Infolinia: w zakresie ubezpieczenia

9. W wariancie Prestiż oraz Prestiż Plus zakres ubezpieczenia obejmuje koszty wynajmu parkingu strzeżonego z limitem 500 zł (brutto).
10. Za niewykorzystany okres ubezpieczenia przysługuje Ci zwrot składki.

Na jakich zasadach przysługuje pojazd zastępczy

11. W ramach usługi pojazdu zastępczego Centrum Alarmowe w naszym imieniu organizuje i pokrywa koszty wynajęcia, dostarczenia i odbioru pojazdu zastępującego pojazd ubezpieczony (lub dojazdu kierowcy i pasażerów do miejsca wypożyczenia pojazdu).

Pojazd zastępczy przysługuje na wniosek Ubezpieczonego w sytuacji, gdy:

- 1) pojazd uszkodzony wymaga naprawy w punkcie obsługi, a naprawa powoduje konieczność jego pozostawienia w tym punkcie do następnego dnia (jednak na okres nie dłuższy niż rzeczywisty czas naprawy oraz okres, jaki został przewidziany w wybranym wariancie);
- 2) doszło do szkody całkowitej.

Pojazd zastępczy przysługuje maksymalnie raz dla jednego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia.

12. W zależności od rodzaju ubezpieczonego pojazdu Centrum Alarmowe jako pojazd zastępczy udostępni:
 - 1) samochód osobowy – dla posiadaczy samochodów osobowych i ciężarowych;

- 2) samochód osobowy klasy C – dla posiadaczy motocykli;
- 3) samochód elektryczny – dla posiadaczy pojazdów elektrycznych; możemy zaproponować również samochód hybrydowy, spalinowy, hulajnogę elektryczną, rower albo voucher na taxi (w zależności od wyboru poszkodowanego).

Kiedy i na jakich zasadach przysługuje zakwaterowanie

13. Zakwaterowanie przysługuje w wariantach Prestiż oraz Prestiż Plus w przypadku kradzieży pojazdu lub wypadku, który jest objęty ochroną ubezpieczeniową i wydarzył się w odległości nie mniejszej niż 50 kilometrów w linii prostej od miejsca zamieszkania lub siedziby firmy Ubezpieczonego.

Warunkiem realizacji usługi jest naprawa ubezpieczonego pojazdu, która powoduje konieczność pozostawienia go w punkcie obsługi co najmniej do następnego dnia.

W jakim zakresie pomoże Infolinia

14. W ramach usługi infolinii zobowiązujemy się udzielić telefonicznej:
 - 1) informacji o połączeniach komunikacyjnych i objazdach, lokalizacji najbliższej stacji benzynowej lub warsztatu samochodowego;
 - 2) informacji o możliwości wypożyczenia samochodu w krajach europejskich;
 - 3) informacji o orientacyjnych kosztach paliwa i opłat drogowych w krajach europejskich;
 - 4) porady prawnej świadczonej w formie ustnej, której przedmiotem będzie pomoc prawna dotycząca danego wypadku ubezpieczeniowego – ustalenie konsekwencji prawnych lub uzgodnienie postępowania w danej sprawie, w szczególności mające na celu ograniczenie rozmiarów wypadku ubezpieczeniowego.

W ramach usługi Ubezpieczony w razie podróży zagranicznej może uzyskać także telefoniczną pomoc

w rozmowach z policją, służbami granicznymi, ośrodkami medycznymi (dotyczy następujących języków – angielski przez całą dobę, język niemiecki, francuski, włoski i rosyjski w dni robocze w godzinach 8–16).

REALIZACJA ŚWIADCZENIA

Czy suma ubezpieczenia zmniejsza się po wypłacie odszkodowania

15. Gdy wypłacimy odszkodowanie na pokrycie kosztów usług „Hestia Car Assistance”, suma ubezpieczenia zmniejszy się o wartość tego odszkodowania. Gdy suma ubezpieczenia wyczerpie się, umowa wygaśnie.

Kiedy i na jakich zasadach pokrywamy samodzielnie poniesione koszty

16. W ramach ubezpieczenia „Hestia Car Assistance” pokrywamy wyłącznie koszty usług, które organizuje Centrum Alarmowe. Nie zwracamy kosztów, które Ubezpieczony lub

inna osoba poniosła samodzielnie. Wyjątkiem od tej zasady są koszty holowania oraz wynajęcia pojazdu zastępczego.

17. Jeżeli Ubezpieczony, po wcześniejszym uzgodnieniu z Centrum Alarmowym, samodzielnie poniósł koszty holowania lub wynajęcia pojazdu zastępczego, dokonujemy zwrotu na podstawie rachunków lub faktur za te usługi do wysokości:

WYKAZ 4

Holowanie pojazdu:

- do 215 zł brutto, w przypadku holowania do 25 km od miejsca wypadku
 - 4,80 zł brutto za każdy km, jeśli holowanie odbywa się poza obrębem 25 km od miejsca wypadku
 - 40 zł brutto za rozładunek i załadunek pojazdu poza obrębem 25 km od miejsca wypadku
-

Wynajem pojazdu zastępczego:

- do 180 zł brutto za dobę

Kiedy nie uwzględniamy podatku VAT

18. Jeżeli Ubezpieczonemu w ramach wykorzystywania pojazdu wyłącznie do działalności gospodarczej przysługuje prawo do odliczenia podatku VAT, w 100% zwracając koszty nie uwzględniamy podatku VAT na podstawie kopii rachunków lub faktur.
19. Ubezpieczony ma obowiązek zapoznać się z warunkami wynajmu oraz warunkami ubezpieczenia wynajmowanego pojazdu zastępczego. Ubezpieczony ma obowiązek postępować zgodnie z poleceniami i wskazówkami, które otrzymał.

Kto podejmuje decyzje w przypadku śmierci Ubezpieczonego

20. Jeżeli 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.

Kiedy nie ma naszej odpowiedzialności

21. Z zakresu ochrony wyłączamy szkody, które powstały:
- 1) wskutek umyślnego działania Ubezpieczonego lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;

- 2) wskutek umyślnego działania osoby, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym (nie dotyczy umów zawartych na firmę);
 - 3) wskutek użytkowania pojazdu niezgodnie z przeznaczeniem oraz szkody spowodowane przez ładunek lub bagaż (z wyjątkiem sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym);
 - 4) wskutek zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu;
 - 5) podczas używania pojazdu jako narzędzia przestępstwa;
 - 6) gdy kierujący w chwili wypadku lub przybycia na miejsce jednostki policji był w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających;
 - 7) gdy kierujący oddalił się z miejsca zdarzenia;
 - 8) gdy kierujący nie miał uprawnień do prowadzenia pojazdu zgodnie z polskim prawem, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub powiększenie rozmiarów szkody;
 - 9) podczas transportu pojazdem towarów niebezpiecznych, w tym paliw, toksycznych substancji chemicznych lub gazów;
 - 10) podczas jazd próbnych, jazd po torach wyścigowych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów, albo gdy pojazd jest używany jako rekwizyt;
 - 11) podczas użycia pojazdu do nauki jazdy;
 - 12) podczas wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako zastępcze;
 - 13) gdy pojazd jest prototypowy (model eksperymentalny, opracowany przez producenta dla nowych serii pojazdów);
 - 14) podczas użytkowania w trakcie zorganizowanych imprez typu off-road.
22. Nie świadczymy usługi holowania w przypadku użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem. Obejmuje to również przewożenie ładunku o wadze przewyższającej dopuszczalną ładowność pojazdu określoną w dowodzie rejestracyjnym.

Jakich kosztów nie zwracamy

23. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączamy koszty:
- 1) zakupu lub wykorzystania niezbędnych części zamiennych do usunięcia awarii;
 - 2) powstałe w wyniku powtarzających się awarii, które są następstwem nieusunięcia przyczyny awarii po zorganizowaniu przez nas usługi;
 - 3) powstałe wskutek użycia pojazdu bez zgody i wiedzy właściciela;
 - 4) opłat drogowych;
 - 5) dostarczonego przez nas paliwa.

24. Usługa dostarczenia pojazdu zastępczego nie obejmuje kosztów jego:

- 1) ubezpieczenia;
- 2) paliwa;
- 3) opłat dodatkowych (w tym kaucji na pokrycie udziału własnego);
- 4) udziału własnego w szkodzie, gdy koszty te wynikają z umowy najmu tego pojazdu.

Kiedy i jak Ubezpieczony może zgłosić szkodę

25. W przypadku zdarzenia objętego ochroną Ubezpieczony ma obowiązek skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu: 801 114 114 lub 58 558 70 00.

Po połączeniu z konsultantem Ubezpieczony ma obowiązek podać:

- 1) imię i nazwisko;
- 2) miejsce wystąpienia wypadku objętego ochroną;
- 3) markę, typ i model ubezpieczonego pojazdu oraz jego numer rejestracyjny;
- 4) numer i okres ważności polisy, o ile to możliwe;
- 5) numer telefonu do kontaktu;
- 6) krótki opis wypadku oraz rodzaj potrzebnej pomocy;
- 7) inne informacje, które Centrum Alarmowe wskaże jako niezbędne w celu organizacji usługi.

Czy można zapobiec lub zmniejszyć rozmiar szkody

26. Ubezpieczony ma obowiązek użyć dostępnych mu środków, aby ratować przedmiot ubezpieczenia. Zwrócimy koszty celowych środków, które poniesie Ubezpieczony, nawet jeśli okażą się bezskuteczne.

27. Jeżeli Ubezpieczony zaniecha obowiązku opisanego w punkcie 26 powyżej, nie odpowiadamy za szkody, które powstaną z tego powodu.

Na jakich zasadach zwracamy koszty poniesione przez uprawnionego z umowy

28. Uprawniony z umowy ubezpieczenia ma obowiązek udokumentować zasadność zgłoszonego roszczenia.

29. Zwracamy koszty holowania lub samodzielnego wynajmu pojazdu zastępczego po analizie wszystkich okoliczności na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

W jakim terminie zwracamy poniesione przez zgłaszającego koszty

30. W przypadku, gdy uznamy zasadność poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów holowania lub wynajmu pojazdu zastępczego, zwracamy je w terminie 30 dni od

daty otrzymania zawiadomienia o wypadku ubezpieczeniowym.

31. Jeżeli w terminie wskazanym w punkcie 30 powyżej wyjaśnienie okoliczności do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości kosztów okazało się niemożliwe, koszty te powinniśmy zwrócić w ciągu 14 dni od dnia, w którym okoliczności zostaną wyjaśnione.

W oparciu o jakie zasady ustalamy składkę ubezpieczeniową

32. Wysokość składki ustalamy na podstawie taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
33. Wysokość składki zależy od:
- 1) oceny poziomu ryzyka;
 - 2) wybranego wariantu ubezpieczenia;
 - 3) wysokości sumy ubezpieczenia.

Postanowienia ogólne

34. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzą w życie z dniem 1.04.2025 r.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Członek Zarządu



Piotr Matysiak



Wszystko o ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów

Przekład Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków
Kierowcy i Pasażerów dla osób z dysfunkcjami wzroku

Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń

ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie NNW Kierowcy i Pasażerów

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów w ramach Pakietu Dilerskiego z dnia 1 kwietnia 2025 r. (kod: E-NNWK-01/25).

Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w ww. OWU

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie wypadku, w tym wypadku przy pracy i choroby zawodowej (grupa 1 z działu drugiego załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Ubezpieczenie dostępne tylko w ramach pakietu dilerskiego łącznie z ubezpieczeniem OC, Autocasco oraz Assistance.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- 1) **Ubezpieczenie dotyczy następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia wynikających z używania tego pojazdu.**
- 2) Za używanie pojazdu uważa się:
 - poruszanie się po drogach publicznych, od momentu wsiadania do wysiadania z uwzględnieniem chwilowego zatrzymania pojazdu na trasie jazdy,
 - 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.
- 3) Świadczenia wypłacane przez ERGO Hestia dotyczą:
 - zgonu,
 - trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - czasowej utraty zdolności do wykonywania pracy lub nauki,
 - zwrotu kosztów leczenia,
 - zwrotu kosztów nabycia środków pomocniczych, protez i innych przedmiotów ortopedycznych oraz kosztów odbudowy stomatologicznej.

- 4) Sumę ubezpieczenia deklaruje Ubezpieczający, jednak nie może być ona niższa niż 10 000 zł i jednocześnie powinna stanowić wielokrotność kwoty 10 000 zł

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- 1) Następstw nieszczęśliwych wypadków osób innych niż kierowca i pasażerowie ubezpieczonego pojazdu.
- 2) Następstw nieszczęśliwych wypadków doznanych w okolicznościach innych niż związane z używaniem pojazdu.
- 3) Następstw nieszczęśliwych wypadków w związku z używaniem pojazdu, jeżeli kierowca lub pasażerowie byli pod wpływem alkoholu i miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie rozmiarów szkody.
- 4) Następstw nieszczęśliwych wypadków doznanych w związku z używaniem innego pojazdu niż wymieniony w umowie ubezpieczenia.
- 5) Następstw nieszczęśliwych wypadków doznanych w związku z używaniem pojazdu prototypowego rozumianego jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

ERGO Hestia nie odpowiada za szkody:

- 1) spowodowane umyślnie przez kierującego pojazdem,
- 2) spowodowane 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,
- 3) spowodowane przez kierującego prowadzącego pojazd mechaniczny bez wymaganego przez ustawę Prawo o ruchu drogowym lub innych przepisów prawa uprawnień do kierowania pojazdem,
- 4) powstałe w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez kierującego pojazdem przestępstwa umyślnego,
- 5) powstałe podczas rajdów, wyścigów, pokazów, konkursów lub innych imprez sportowych z udziałem pojazdu objętego umową ubezpieczenia,
- 6) powstałe 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) powstałe w wyniku oddziaływania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego,
- 8) będące następstwem lub powstałych w związku z chorobą zdiagnozowaną przed



wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Polski lub za granicą.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

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

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki.

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

Ubezpieczony ma obowiązek nie później niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości powiadomić

ERGO Hestię o wypadku.

W razie zaistnienia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony obowiązany jest:

- dostarczyć ERGO Hestii dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia,
- poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków wypadku,
- 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,
- zwolnić publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej,
- poddać się badaniu przez lekarzy wskazanych przez ERGO Hestię lub ewentualnej obserwacji klinicznej,

- podjąć aktywną współpracę z ERGO Hestią w celu wyjaśnienia wszelkich okoliczności powstania wypadku i ustalenia jego następstw,
- umożliwić ERGO Hestii dokonanie czynności niezbędnych do ustalenia okoliczności powstania wypadku, zasadności i wysokości roszczenia oraz udzielić w tym celu pomocy i wyjaśnień.

Ubezpieczony ma obowiązek udostępnić dokumenty niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody.

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).

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia.

Płatność – w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika ubezpieczeniowego.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność STU ERGO Hestia S.A. rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu lub jej pierwszej raty.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo od niej odstąpić w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

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

Wykaz informacyjny regulujący zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia: Wspólne dla wszystkich ubezpieczeń

Ogólne Warunki Ubezpieczenia NNW Kierowcy i Pasażerów

Przesłanki wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń- Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Rozdział 8 pkt 2 definicja 49 Pkt 2, pkt 3, pkt 4, pkt 5, pkt 7, pkt 11, pkt 15, pkt 21

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń lub ich obniżenia - Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Rozdział 3 pkt 4 Rozdział 6 pkt 5, pkt 6 Rozdział 8 pkt 2 definicja 11 Pkt 9, pkt 10, pkt 13, pkt 14, pkt 17, pkt 18, pkt 20, pkt 22, pkt 29

11. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów

KOD: E-NNWK-01/25

1. Ogólne zasady na temat:

- 1) okresu ochrony
- 2) opłacania składki ubezpieczeniowej
- 3) zawarcia umowy ubezpieczenia
- 4) wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia
- 5) sposobu składania i rozpatrywania reklamacji
- 6) regresu ubezpieczeniowego
- 7) postępowania w przypadku sankcji
- 8) definicji

znajdziesz w rozdziałach 1-8 (strona 11-52), które są integralną częścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

Co jest przedmiotem ubezpieczenia

2. Przedmiotem ubezpieczenia jest życie i zdrowie kierowcy oraz pasażerów pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia.

Jaki jest zakres terytorialny

3. Ochrona ubezpieczeniowa obowiązuje w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji i Izraela.

Od jakich zdarzeń chroni ubezpieczenie

4. Ubezpieczenie chroni kierowcę oraz pasażerów pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia od następstw nieszczęśliwych wypadków, które wynikają z używania tego pojazdu.
5. Jeżeli kierowca lub pasażer naprawiają pojazd, który wskazano w umowie ubezpieczenia, świadczymy ochronę ubezpieczeniową. Obejmuje ona w takim przypadku czas naprawy na trasie jazdy w celu dojazdu do najbliższego warsztatu lub stacji serwisowej albo kontynuacji jazdy.

Rodzaje świadczeń

6. Trwały uszczerbek na zdrowiu orzekają uprawnieni przez nas pracownicy, konsultanci

medyczni lub lekarze, którzy opierają swoją ocenę na podstawie dokumentacji medycznej.

7. Procent trwałego uszczerbku na zdrowiu ustalamy na podstawie wykazu 5:

WYKAZ 5

Rodzaje uszczerbków na zdrowiu objęte zakresem ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków

Pourazowe uszkodzenia całkowite

- 1) Porażenie całkowite czterokończynowe (tetraplegia) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
- 2) Porażenie połowicze utrwalone – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
- 3) Porażenie całkowite obu kończyn dolnych (paraplegia) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
- 4) Niedowład połowiczny znacznie utrudniający sprawność kończyn z afazją całkowitą – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
- 5) Utrwalony zespół pozapiramidowy, który znacznie utrudnia sprawność ustroju i który wymaga opieki osób trzecich – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
- 6) Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego i przedsionkowego, który uniemożliwia chodzenie – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
- 7) Padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi, uniemożliwiającymi jakkolwiek pracę lub wymagające nauczania indywidualnego/specjalnego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
- 8) Ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, częste i długotrwałe hospitalizacje psychiatryczne) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
- 9) Całkowita, obuoczna utrata wzroku – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
- 10) Całkowita, obustronna utrata słuchu – wypłacany przez ERGO Hestię procent

sumy ubezpieczenia: 100%

- 11) Całkowita utrata mowy. Afazja całkowita z agrafią i aleksją pomimo 12-miesięcznego leczenia logopedycznego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
 - 12) Amputacja obu kończyn górnych/dolnych – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 100%
-

Pourazowe uszkodzenia częściowe:

- a) Pourazowe uszkodzenia narządów wewnętrznych:
 - 1) Uszkodzenie serca lub osierdzia – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 15%
 - 2) Uszkodzenie aorty, żyły głównej oraz głównych odgałęzień – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
 - 3) Uszkodzenie żołądka – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 5%
 - 4) Pęknięcie śledziony bez konieczności jej usunięcia – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 5%
 - 5) Uszkodzenie przepony - wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 5%
 - 6) Uszkodzenie jelita cienkiego lub grubego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
 - 7) Uszkodzenie odbytnicy i odbytu – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
 - 8) Stłuczenie mózgu – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
- b) Pourazowa utrata strukturalna lub czynnościowa narządu lub jego części:
 - 1) Płuc (częściowa) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
 - 2) Śledziony – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
 - 3) Jednej nerki – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
 - 4) Dwóch nerek – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 50%

- 5) Trzustki (częściowa) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 15%
- 6) Wątroby (częściowa) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 15%
- 7) Macicy/prącia – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 30%
- 8) Jądra/jajnika – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 15%
- 9) Dwóch jąder/dwóch jajników – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 40%
- 10) Ubytek kości czaszki – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 6%
- 11) Utrata nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 30%
- 12) Utrata szczęki – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 40%
- 13) Utrata żuchwy – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 50%
- 14) Całkowita utrata wzroku w jednym oku – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 30%
- 15) Całkowita utrata słuchu, jednostronna – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 30%
- 16) Całkowita utrata jednej małżowiny – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 15%
- 17) Całkowita utrata obu małżowin – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 25%
- 18) Całkowita utrata sutka (gruczołu piersiowego) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 25%
- 19) Częściowa utrata sutka (gruczołu piersiowego) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 15%
- 20) Amputacja jednej kończyny górnej powyżej łokcia – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 65%
- 21) Amputacja przedramienia (poniżej łokcia) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 60%

- 22) Całkowita amputacja jednej ręki (dłoni) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 50%
- 23) Całkowita utrata funkcji kończyny górnej – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 50%
- 24) Całkowita amputacja pięciu palców jednej ręki – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 40%
- 25) Amputacja kończyny dolnej na poziomie stawu kolanowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 60%
- 26) Amputacja podudzia (poniżej kolana) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 50%
- 27) Całkowita amputacja stopy – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 40%
- 28) Całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny dolnej – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 40%
- 29) Całkowita amputacja pięciu palców jednej stopy – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 25%
- 30) Utrata kończyny w barku – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 75%
- 31) Utrata kończyny wraz z łopatką – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 80%
- 32) Utrata kończyny w obrębie ramienia – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 65%
- 33) Utrata kończyny w obrębie przedramienia – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 55%

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

a) Pourazowa utrata/uszkodzenie części ciała lub całkowite zerwanie mięśni:

- 1) Utrata całego palucha – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 8%
- 2) Całkowita utrata palców drugiego, trzeciego, czwartego i piątego stopy łącznie – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 3) Całkowita utrata kciuka – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy

ubezpieczenia: 10%

- 4) Całkowita utrata wskaziciela – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 8%
- 5) Całkowita utrata palców dłoni od trzeciego do piątego – za każdy palec – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 6) Całkowite zerwanie mięśnia czworogłowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 6%
- 7) Całkowite zerwanie mięśnia dwugłowego (kończyna dolna) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 4%
- 8) Całkowite zerwanie mięśnia dwugłowego i trójgłowego (kończyna górna) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 9) Całkowite zerwanie ścięgna Achillesa – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 6%

b) Rany szyte, odmrożenia lub oparzenia:

- 1) Rana cięta lub odmrożenia trzeciego stopnia twarzy, szyi, przedramion i dłoni – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 2) Rana szarpana (np. w wyniku pogryzienia przez psa) twarzy, szyi, przedramion i dłoni – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 3) Rana cięta pozostałych części ciała, w tym skóry owłosionej głowy – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%
- 4) Rana szarpana pozostałych części ciała, w tym skóry owłosionej głowy – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 5) Odmrożenia trzeciego stopnia (bez twarzy, szyi, przedramienia i dłoni) za każdy procent powierzchni ciała– wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%
- 6) Odmrożenia trzeciego stopnia - twarzy, szyi, przedramienia i dłoni za każdy procent powierzchni ciała– wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 7) Oparzenia trzeciego stopnia bez twarzy, szyi, przedramion i dłoni za każdy procent powierzchni ciała - wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%
- 8) Oparzenia trzeciego stopnia – twarzy, szyi, przedramion i dłoni za każdy procent powierzchni ciała - wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy

ubezpieczenia: 2%

c) **Złamanie**

- 1) Kości pokrywy czaszki – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 4%
- 2) Kości twarzoczaszki – żuchwa, szczęka – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 6%
- 3) Kości jarzmowej – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%,
- 4) Kości nosa – bez zaburzenia kształtu nosa – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%
- 5) Kości nosa – z zaburzeniem kształtu nosa mimo przeprowadzonej operacji – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 6) Łopatki leczone zachowawczo – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 7) Łopatki leczone operacyjne - wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 8) Mostka – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 4%
- 9) Żebra - wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1% (za każde złamane żebro)
- 10) Miednicy - wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 6%
- 11) Kości obojczyka leczone zachowawczo - wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 12) Kości obojczyka leczone operacyjnie - wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 4%
- 13) Kości ogonowej - wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 14) Kości udowej leczone zachowawczo– wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 7%
- 15) Kości udowej leczone operacyjnie– wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
- 16) Kości strzałkowej leczone zachowawczo – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 17) Kości strzałkowej leczone operacyjnie – wypłacany przez ERGO Hestię procent

sumy ubezpieczenia: 4%

- 18) Kostki bocznej – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 19) Kości piszczelowej, kostki przyśrodkowej – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 6%
- 20) Rzepki – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 4%
- 21) Kości ramieniowej – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 5%
- 22) Kości promieniowej, łokciowej, kości nadgarstka – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 23) Trzonów kręgosłupa, w tym złamanie kompresyjne kręgosłupa – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 8%
- 24) Pozostałych struktur kręgów (tj. blaszki graniczne, wyrostki poprzeczne, koczyste, stawowe) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 25) Inne złamanie kości – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%

d) Zwinięcie:

- 1) Kręgosłupa bez następstw neurologicznych pod postacią porażenia lub niedowładów – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 5%
- 2) W obrębie stawu żuchwowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 3) Biodra – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
- 4) Stawu kolanowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 8%
- 5) W obrębie stępu – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 5%
- 6) Palucha – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 7) Palców stopy od drugiego do piątego (za każdy palec) – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 8) Stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%

- 9) Stawu ramiennie-łopatkowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 4%
- 10) W obrębie stawu łokciowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 5%
- 11) Nadgarstka – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 12) Stawów kciuka – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 13) Stawów wskaziciela – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 14) Stawów palców od trzeciego do piątego – za każdy palec – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%

e) **Skręcenie:**

- 1) Kręgosłupa w odcinku szyjnym – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 2) Kręgosłupa w odcinku piersiowym i/lub lędźwiowym – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%
- 3) Stawu biodrowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 4) Stawu kolanowego bez uszkodzeń aparatu więzadłowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 5) Stawu kolanowego z uszkodzeniem aparatu więzadłowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 4%
- 6) Stawu kolanowego z uszkodzeniem aparatu więzadłowego i przeprowadzoną operacją – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 5%
- 7) Stawu skokowego lub w obrębie stopy bądź w stawie skokowym i w obrębie stopy – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 8) Stawu barkowego – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 9) Łokcia – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 10) Nadgarstka – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 3%
- 11) Stawów kciuka – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 2%
- 12) Stawów wskaziciela – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy

ubezpieczenia: 1%

- 13) Stawów palców od trzeciego do piątego – za każdy palec – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%

f) Pourazowa całkowita utrata zębów stałych – za każdy ząb:

- 1) Siekacza lub kła – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%
- 2) Pozostałych zębów począwszy od dwóch – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 0,5%
- 3) Częściowa utrata siekacza lub kła – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 0,5%

g) Rozstrój zdrowia: powikłania, zachorowanie

- 1) Całkowite zeszywnienie stawu – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
- 2) Staw rzekomy kości – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
- 3) Tętniak pourazowy – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
- 4) Zatrucie gazami lub substancjami wziewnymi – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 5%
- 5) Przewlekłe zapalenie kości – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 10%
- 6) Wstrząśnienie mózgu – wypłacany przez ERGO Hestię procent sumy ubezpieczenia: 1%

8. Łączna kwota świadczeń wskazanych w wykazie nie może być wyższa od ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia.
9. Nie zwracamy kosztów zakupu implantów i implantacji.
10. Koszty nabycia środków pomocniczych, protez kończyn i innych przedmiotów ortopedycznych zwracamy 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 takim przypadku zwrot dotyczy jedynie części kosztów, które nie zostały pokryte. Muszą być również poniesione na terytorium Polski.

Zasady ustalania wysokości innych świadczeń

11. Wysokość pozostałych świadczeń określonych w dokumencie ustalamy na podstawie wykazu 6:

WYKAZ 6

RODZAJ UBEZPIECZENIA: **Śmierć ubezpieczonego do dwóch lat od wystąpienia nieszczęśliwego wypadku**

Wysokość świadczenia: 100% sumy ubezpieczenia

RODZAJ UBEZPIECZENIA: **czasowa trwała niezdolność do wykonywania pracy lub nauki**

Wysokość świadczenia: zasiłek dzienny: od momentu faktycznego rozpoczęcia zwolnienia lekarskiego, pod warunkiem, że było należne świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu

RODZAJ UBEZPIECZENIA: **poniesione koszty leczenia**

Wysokość świadczenia: zwrot udowodnionych, niezbędnych z medycznego punktu widzenia kosztów leczenia do 2 lat po wystąpieniu wypadku, jeśli należne było świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu

RODZAJ UBEZPIECZENIA: **poniesione koszty nabycia środków pomocniczych, protez i innych środków ortopedycznych**

Wysokość świadczenia: do 20% sumy ubezpieczenia, jednak nie więcej niż 2 000 zł

RODZAJ UBEZPIECZENIA: **koszty odbudowy stomatologicznej zębów**

Wysokość świadczenia: do 200 złotych na każdy ząb, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia

12. Stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określamy najpóźniej do końca 24. miesiąca od dnia wypadku.
13. 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 określamy jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po i przed wypadkiem.
14. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł wskutek tego samego wypadku, ze świadczenia z tytułu śmierci potrącamy kwotę uprzednio wypłaconą.

15. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu trwałego uszczerbku na zdrowiu z przyczyn związanych z wypadkiem, ale nie pobrał należnego świadczenia, wówczas osobie uprawnionej wypłacamy świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.
16. Zasiłek dzienny z tytułu czasowej pełnej niezdolności do wykonywania pracy lub nauki wypłacamy na podstawie zaświadczenia lekarskiego.
17. Zasiłek dzienny z tytułu czasowej pełnej niezdolności do pracy lub nauki wypłacamy w wysokości 1 promila ustalonej w umowie sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności, jednak nie dłużej niż za 180 dni.
18. Przysługuje nam prawo do odmowy wypłaty całości lub części świadczenia, jeżeli stwierdzimy, że w czasie niezdolności do pracy lub nauki Ubezpieczony wykonywał pracę zawodową lub uczęszczał na zajęcia szkolne.
19. Koszty leczenia, koszty nabycia środków pomocniczych, protez kończyn i innych przedmiotów ortopedycznych, koszty odbudowy stomatologicznej zębów zwracamy na podstawie przedstawionych rachunków. Zastrzegamy sobie prawo do zażądania oryginałów rachunków.
20. Świadczenia określone wyżej łącznie nie mogą przekroczyć 30% sumy ubezpieczenia ustalonej w umowie ubezpieczenia.
21. Zwracamy Ubezpieczonemu koszty badań i opinii lekarskich wymaganych przez nas dla uzasadnienia roszczeń.

Kiedy nie ma naszej odpowiedzialności

22. Nie obejmujemy ochroną doznanych przez kierującego i pasażerów w wyniku nieszczęśliwego wypadku szkód:
 - 1) które kierujący pojazdem spowodował umyślnie;
 - 2) które powstały wskutek popełnienia lub usiłowania popełnienia przestępstwa umyślnego przez kierującego;
 - 3) które powstały podczas rajdów, wyścigów, pokazów, konkursów lub innych imprez sportowych z udziałem ubezpieczonego pojazdu;
 - 4) które powstały wskutek działań wojennych, stanu wojennego, zamieszek, rozruchów, niepokojów społecznych, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władze;
 - 5) w których kierujący w chwili wypadku lub przybycia na miejsce jednostki policji był w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających;
 - 6) w których pasażer w chwili wypadku, podczas użytkowania pojazdu zgodnie z definicją, był w stanie nietrzeźwości lub pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających;
 - 7) po wystąpieniu których kierujący oddalił się z miejsca zdarzenia;

- 8) które spowodował nieposiadający w chwili wypadku uprawnień do prowadzenia pojazdu zgodnie z polskim prawem, jeżeli miało to wpływ na powstanie lub powiększenie rozmiarów szkody;
- 9) które powstały wskutek oddziaływania energii jądrowej, skażenia radioaktywnego, promieni laserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego;
- 10) podczas wystąpienia których sprawca poruszał się pojazdem prototypowym (rozumianym jako model eksperymentalny, opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów);
- 11) które są następstwem lub mają związek z jakąkolwiek zdiagnozowaną wcześniej chorobą.

SUMA UBEZPIECZENIA

Jak ustalamy wysokość sumy ubezpieczenia

23. Sumę ubezpieczenia określasz Ty zgodnie z zasadami określonymi w punktach 24–26.
24. Wybrana suma ubezpieczenia nie może być niższa niż 10 000 zł ani wyższa niż 100 000 zł i musi być wielokrotnością kwoty 10 000 zł.
25. W dowolnym momencie trwania umowy, po opłaceniu dodatkowej składki, możesz podwyższyć sumę ubezpieczenia.
26. Suma ubezpieczenia jest górną granicą naszej odpowiedzialności.

Jak ustalamy wysokość składki

27. Wysokość składki ustalamy na podstawie taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
28. Wysokość składki zależy od:
 - 1) oceny poziomu ryzyka;
 - 2) wysokości sumy ubezpieczenia.

Jak postąpimy, gdy w pojeździe jest więcej osób niż dozwolone

29. Jeżeli w pojeździe znajduje się więcej osób, niż jest określone w dowodzie rejestracyjnym pojazdu, sumę ubezpieczenia określoną w umowie mnożymy przez liczbę miejsc w pojeździe, a następnie dzielimy przez liczbę osób znajdującą się w pojeździe.
30. Suma świadczeń, które wypłacimy, nie może przekroczyć iloczynu liczby miejsc i sumy ubezpieczenia, którą zadeklarowano w umowie.

Kiedy i jak można zgłosić szkodę

31. Ubezpieczony ma obowiązek powiadomić nas w ciągu 7 dni od dnia powstania szkody lub uzyskania o niej wiadomości.
32. Zdarzenie można zgłosić:
 - 1) pod numerem telefonu 801 107 107 lub 58 555 55 55
 - 2) przez formularz na stronie www.ergohestia.pl
33. Jeżeli z winy umyślnej Ubezpieczonego nie otrzymamy informacji o zdarzeniu w wymaganym terminie 7 dni i przyczyni się to do powiększenia rozmiarów szkody lub uniemożliwi nam ustalenie okoliczności jej powstania lub skutków, możemy odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie. Nie zrobimy tego, jeżeli informację o okolicznościach zdarzenia otrzymamy z innych źródeł.

Jakie są obowiązki Ubezpieczonego w procesie likwidacji szkody

34. W razie nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczony ma obowiązek dostarczyć nam:
 - 1) dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę świadczenia;
 - 2) diagnozy lekarskie i dokumenty określające zakres udzielonej pomocy medycznej;
 - 3) dokumenty stwierdzające przyczyny wypadku;
 - 4) rachunki za pomoc medyczną i inne koszty, które Ubezpieczony poniósł w związku ze zdarzeniem.
35. Ubezpieczony ma obowiązek:
 - 1) poddać się leczeniu i stosować zalecenia, które mają na celu złagodzenie skutków wypadku;
 - 2) zwolnić z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej lekarzy, u których leczył się przed wypadkiem;
 - 3) zwolnić z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej wszystkie publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych;
 - 4) wyrazić zgodę na udostępnienie nam dokumentacji medycznej sprzed wypadku przez podmioty wymienione w ust. 2 i 3;
 - 5) poddać się leczeniu przez wskazanych przez nas lekarzy lub ewentualnej obserwacji klinicznej;
 - 6) udzielić nam pomocy i wyjaśnień w celu ustalenia: okoliczności powstania wypadku, jego następstw, zasadności i wysokości roszczenia.
36. Jeżeli do rozpatrzenia roszczenia niezbędne będzie pozyskanie przez nas szerszej dokumentacji medycznej, niż ta, którą otrzymaliśmy, możemy zażądać od poszkodowanego, aby przesłał nam wykaz usług, jakie Narodowy Fundusz Zdrowia świadczył na jego rzecz.

Postępowanie w przypadku śmierci Ubezpieczonego

37. W razie śmierci Ubezpieczonego uprawniony ma obowiązek udostępnić nam do wglądu niezbędne dokumenty:

- 1) wyciąg z aktu zgonu Ubezpieczonego;
- 2) kartę statystyczną lub inny dokument potwierdzający przyczynę zgonu;
- 3) dokumenty stwierdzające pokrewieństwo lub powinowactwo.

Na ich podstawie określimy zasadność roszczenia.

REALIZACJA ŚWIADCZENIA

Nasze prawa w procesie realizacji świadczenia

38. Zastrzegamy sobie prawo do weryfikacji wszystkich dokumentów, które otrzymamy od Ciebie, Ubezpieczonego lub uprawnionego, oraz do skorzystania z opinii specjalistów.
39. Jeżeli nie otrzymamy kompletu dokumentów, których potrzebujemy w celu prawidłowej likwidacji skutków zdarzenia, możemy odmówić wypłaty odszkodowania częściowo lub w całości.
40. Jeżeli uznamy, że do rozpatrzenia roszczenia niezbędne jest dodatkowe badanie, możemy zorganizować dla poszkodowanego naoczną komisję lekarską.

Na jakich zasadach wypłacamy odszkodowanie lub świadczenie

41. Uprawniony z umowy ubezpieczenia ma obowiązek udokumentować zasadność zgłoszonego roszczenia.
42. Wypłacamy odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
43. Jeżeli po analizie okoliczności wypadku nie możemy ustalić naszej odpowiedzialności bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, możemy podjąć decyzję o ustaleniu odpowiedzialności z umowy ubezpieczenia na podstawie wyniku postępowania przygotowawczego lub prawomocnego orzeczenia sądu.

Komu wypłacamy świadczenia

44. Świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu wypłacamy:
 - 1) Ubezpieczonemu;
 - 2) osobie uprawnionej, jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem należnego świadczenia z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a zgon nie był następstwem wypadku.
45. Świadczenie z tytułu śmierci wypłacamy członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi – w całości;

- 2) dzieciom – w częściach równych;
 - 3) rodzicom – w częściach równych;
 - 4) innym spadkobiercom zmarłego – w częściach równych.
46. Zasiłek dzienny z tytułu czasowej, pełnej niezdolności do pracy lub nauki wypłacamy:
- 1) Ubezpieczonemu;
 - 2) osobie uprawnionej, jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem należnego świadczenia.
47. Świadczenia, o których mowa w punktach 44-46, nie przysługują osobie uprawnionej, która umyślnie spowodowała śmierć Ubezpieczonego.
48. W razie braku uprawnionego do przysługującego świadczenia wypłacamy – w granicach sumy ubezpieczenia – w pierwszej kolejności rzeczywiste, udowodnione koszty pogrzebu oraz ewentualne koszty transportu zwłok z miejsca wypadku do miejsca pochówku osobie, która te koszty poniosła, chyba że zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego.

W jakim terminie wypłacamy odszkodowanie lub świadczenie

49. Odszkodowanie lub świadczenie wypłacamy w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
50. Jeżeli w terminie wskazanym w punkcie 49 powyżej wyjaśnienie okoliczności do ustalenia naszej odpowiedzialności okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinniśmy wypłacić w ciągu 14 dni od dnia, w którym te okoliczności zostały wyjaśnione.

Postanowienia ogólne

51. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1.04.2025 r.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Członek Zarządu



Piotr Matysiak



Wszystko o ubezpieczeniu Mediplan

Przekład Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan
dla osób z dysfunkcjami wzroku

Ubezpieczenie Mediplan

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń

ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie Mediplan

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Mediplan z dnia 1 kwietnia 2025 r. (kod: E-MEDP-01/25). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie świadczenia pomocy na korzyść osób, które popadły w trudności w czasie podróży lub podczas nieobecności w miejscu zamieszkania (grupa 18 z działu drugiego załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- 1) Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie Ubezpieczonego.**
- 2) Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenia medyczne, assistance, „powrotu do formy”, sanatoryjne i informacyjne, które przysługują Ubezpieczonemu w razie wystąpienia zdarzenia drogowego z udziałem pojazdu wskutek którego Ubezpieczony uległ nieszczęśliwemu wypadkowi.
- 3) Ubezpieczyciel spełnia świadczenie do wysokości następujących limitów:**
 - świadczenia medyczne – 15 świadczeń na jedno zdarzenie,
 - świadczenia assistance – 2 000 zł na jedno zdarzenie,
 - świadczenie „powrót do formy” – ćwiczenia z trenerem:
 - a) 5 sesji treningowych na zdarzenie; konsultacje z dietetykiem: 2 konsultacje na zdarzenie,
 - b) świadczenie sanatoryjne - 2 000 zł na jedno zdarzenie,
 - c) świadczenie informacyjne - bez limitu
- 4) W odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach maksymalnej liczby świadczeń do wykorzystania, istnieje możliwość skorzystania w okresie ubezpieczenia kilkakrotnie z tego samego świadczenia, z wyłączeniem świadczeń:
 - rehabilitacja,
 - tomografia komputerowa,
 - rezonans magnetyczny,

- wizyta u lekarza internisty

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

- 5) W ramach jednego świadczenia rehabilitacji możliwe jest skorzystanie z 20 zabiegów.
- 6) Badania laboratoryjne traktowane jest jako jedno świadczenie, niezależnie od liczby wydanych skierowań i zleconych do wykonania badań w związku z wystąpieniem danego zdarzenia ubezpieczeniowego.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- Zdarzeń ubezpieczeniowych, które wystąpiły poza granicami Polski.
- Szkód powstałych poza okresem ubezpieczenia nieobjętych zakresem ochrony.
- Kosztów leczenia eksperymentalnego i niepotwierdzonego naukowo badaniami.
- Kosztów zabiegów ze wskazań estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności wskutek wypadku powstałego w następstwie:

- 1) katastrof naturalnych, działania ognia lub innych żywiołów (trzęsienia ziemi, nagłe zmiany temperatury, powodzie, huragany, pożary, wybuchy, wyładowania atmosferyczne),
- 2) spożycia alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 3) zaburzeń psychicznych,
- 4) umyślnego samookaleczenia, usiłowania popełnienia samobójstwa lub samobójstwa 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,
- 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,
- 8) spożycia leków niezaordynowanych przez lekarza, użytych niezgodnie z zaleceniem lekarskim lub wskazaniem ich użycia,
- 9) popełnienia przestępstwa umyślnego lub usiłowania popełnienia przestępstwa przez Ubezpieczonego,

10) udziału w wyścigach lub rajdach samochodowych.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Polski.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

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

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki.

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

Skontaktować się z Centrum Alarmowym i podać informacje niezbędne do ustalenia uprawnień Ubezpieczonego do uzyskania świadczeń. Postępować zgodnie z dyspozycjami Centrum.

W celu realizacji świadczeń medycznych, assistance, „powrót do formy”, Ubezpieczony zobowiązany jest przesłać do Centrum Alarmowego następujące dokumenty:

- kopię posiadanej dokumentacji medycznej potwierdzającej, że powstałe obrażenia ciała są następstwem wypadku drogowego,
- kopię raportu policyjnego potwierdzającego udział Ubezpieczonego w wypadku drogowym, o ile został sporządzony,
- kopię skierowania od lekarza prowadzącego leczenie do przeprowadzenia konsultacji, badań lub zalecenia dodatkowych świadczeń.

W celu realizacji świadczenia sanatoryjnego Ubezpieczony zobowiązany jest przesłać do Centrum Alarmowego następujące dokumenty:

- kopię posiadanej dokumentacji medycznej potwierdzającej, że powstałe obrażenia ciała są następstwem wypadku drogowego,

- kopię raportu policyjnego potwierdzającego udział Ubezpieczonego w wypadku drogowym, o ile został sporządzony,
- pisemne zalecenie lub skierowanie od lekarza prowadzącego leczenie do przeprowadzenia leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji uzdrowskiej.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia. Płatność w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika ubezpieczeniowego.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność STU ERGO Hestia S.A. rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo od niej odstąpić w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

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

Wykaz informacyjny regulujący zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia: Wspólne dla wszystkich ubezpieczeń

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mediplan

Przesłanki wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń- Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Pkt 2, pkt 3, pkt 4, pkt 5, pkt 6, pkt 7, pkt 8, pkt 9, pkt 10, pkt 11

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń lub ich obniżenia - Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Rozdział 3 pkt 4 Rozdział 6 pkt 5, pkt 6 Pkt 24, pkt 25, pkt 26

12.Ogólne Warunki Ubezpieczenia Mediplan

KOD: E-MEDP-01/25

1. Ogólne zasady na temat:

- 1) okresu ochrony
- 2) opłacania składki ubezpieczeniowej
- 3) zawarcia umowy ubezpieczenia
- 4) wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia
- 5) sposobu składania i rozpatrywania reklamacji
- 6) regresu ubezpieczeniowego
- 7) postępowania w przypadku sankcji
- 8) definicji

znajdziesz w rozdziałach 1-8 (strona 11-52), które są integralną częścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Mediplan.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

Co jest przedmiotem ubezpieczenia

2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zdrowie kierowcy lub kierowcy i pasażerów według zasad i na warunkach określonych w dokumencie poniżej.

Jaki jest zakres terytorialny

3. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków powstałych na terytorium Polski.

Od jakich zdarzeń chronimy

4. Ochrona obejmuje zdarzenia i nieszczęśliwe wypadki powstałe wskutek wypadku drogowego przy udziale pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia.

Jakie świadczenia obejmuje zakres

5. Zakres ubezpieczenia obejmuje świadczenia:

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

które przysługują Ubezpieczonemu w razie zajścia zdarzenia ubezpieczeniowego.

6. Organizujemy i pokrywamy koszty świadczeń medycznych, świadczeń assistance, świadczeń „Powrót do formy”, świadczenia sanatoryjnego oraz świadczeń informacyjnych w zakresie wskazanym w wykazie nr 7:

WYKAZ 7

1. ŚWIADCZENIA MEDYCZNE:

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Maksymalna liczba świadczeń do wykorzystania w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego:**

LIMIT: 15

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Konsultacja chirurga**

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Konsultacja okulisty**

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Konsultacja otolaryngologa**

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania

- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: Konsultacja ortopedy

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: Konsultacja kardiologa

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: Konsultacja neurologa

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: Konsultacja pulmonologa

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania

- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: Konsultacja lekarza rehabilitacji

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: Konsultacja neurochirurga

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: Konsultacja psychologa

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: Zabieg ambulatoryjny

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania

- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Badania laboratoryjne**

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Badanie radiologiczne**

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Ultrasonografia**

LIMITY:

- Świadczenia do alternatywnego i wielokrotnego wykorzystania w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Rehabilitacja**

LIMITY:

- Maksymalnie jedno (1) świadczenie (do 20 zabiegów stanowiących łącznie 1 świadczenie) na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Tomografia komputerowa**

LIMITY:

- Maksymalnie jedno (1) badanie na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE MEDYCZNE: **Rezonans magnetyczny**

LIMITY:

- Maksymalnie jedno (1) badanie na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe
- Do wyczerpania maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania w następstwie jednego zdarzenia ubezpieczeniowego

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

2. ŚWIADCZENIA ASSISTANCE

ŚWIADCZENIE ASSISTANCE: **Wizyta u lekarza internisty** – maksymalnie jedno (1) świadczenie na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

LIMITY:

Maksymalny łączny limit 2 000 PLN na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE ASSISTANCE: **Transport do placówki medycznej**

LIMITY:

Maksymalny łączny limit 2 000 PLN na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE ASSISTANCE: **Transport pomiędzy placówkami medycznymi**

LIMITY:

Maksymalny łączny limit 2 000 PLN na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE ASSISTANCE: **Transport z placówki medycznej**

LIMITY:

Maksymalny łączny limit 2 000 PLN na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE ASSISTANCE: **Dostarczenie leków**

LIMITY:

Maksymalny łączny limit 2 000 PLN na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE ASSISTANCE: **Wizyta pielęgniarki**

LIMITY:

Maksymalny łączny limit 2 000 PLN na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE ASSISTANCE: **Wypożyczenie albo zakup oraz transport sprzętu rehabilitacyjnego**

LIMITY:

Maksymalny łączny limit 2 000 PLN na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

3. ŚWIADCZENIA POWRÓT DO FORMY

ŚWIADCZENIE POWRÓT DO FORMY: **Ćwiczenia z trenerem**

LIMITY:

Maksymalnie pięć (5) jednogodzinnych sesji treningowych na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

ŚWIADCZENIE POWRÓT DO FORMY: **Konsultacje z dietetykiem**

LIMITY:

Maksymalnie dwie (2) konsultacje na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

4. ŚWIADCZENIE SANATORYJNE

ŚWIADCZENIE SANATORYJNE: **Pobyć w sanatorium**

LIMITY:

Maksymalnie 2 000 PLN na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

5. ŚWIADCZENIE SANATORYJNE

ŚWIADCZENIE SANATORYJNE: **Infolinia medyczna**

LIMITY: Bez limitu

ZDARZENIE UBEZPIECZENIOWE: Nieszczęśliwy wypadek wskutek wypadku drogowego

7. Centrum Alarmowe, w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, organizuje opisane usługi i pokrywa ich koszty do wysokości nieprzekraczającej limitów wskazanych w wykazie 7.
8. W zakresie świadczeń medycznych, w razie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu organizację i pokrywa koszty poniższych świadczeń:
 - 1) konsultacje lekarzy specjalistów wymienionych w wykazie 7,
 - 2) w zakresie procedur medycznych wymienionych w Załączniku nr 1 do OWU:
 - a) rehabilitacja
 - wizyty fizjoterapeuty w miejscu zamieszkania albo
 - wizyty Ubezpieczonego w poradni rehabilitacyjnej,
 - b) zabiegi ambulatoryjne,
 - c) badania laboratoryjne,
 - d) badania radiologiczne,
 - e) badania ultrasonograficzne,
 - f) tomografia komputerowa,
 - g) rezonans magnetyczny.
9. Wymienione powyżej świadczenia medyczne Centrum Alarmowe organizuje na podstawie pisemnego skierowania od lekarza prowadzącego leczenie i po konsultacji z lekarzem Centrum Alarmowego.
10. W zakresie świadczeń informacyjnych nasze Centrum Alarmowe za pośrednictwem Infolinii pomoże Ubezpieczonemu uzyskać informację na temat sposobów przygotowania się do zabiegów medycznych lub badań oraz diet i zasad zdrowego żywienia.
11. W zakresie świadczeń assistance, w razie zaistnienia zdarzenia ubezpieczeniowego, Centrum Alarmowe zapewnia Ubezpieczonemu organizację i pokrywa koszty usług assistance do wysokości maksymalnego łącznego limitu na jedno zdarzenie ubezpieczeniowe, który określamy w wykazie 7.

Jak ustalamy wysokość składki

12. Wysokość składki ustalamy na podstawie taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
13. Wysokość składki zależy od:
 - 1) oceny poziomu ryzyka;
 - 2) wybranego wariantu ubezpieczenia.

LIMIT ŚWIADCZEŃ

Jakie są limity świadczeń

14. Ustalone limity kwotowe i ilościowe świadczeń są górną granicą naszej odpowiedzialności na każde zdarzenie ubezpieczeniowe.
15. Spełniamy świadczenie do wysokości limitów określonych w wykazie 7 z uwzględnieniem maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania.
16. Maksymalna liczba świadczeń medycznych, o której mowa w wykazie 7, określa, że z 17 (siedemnastu) dostępnych świadczeń medycznych Ubezpieczonemu przysługuje łącznie maksymalnie 15 (piętnaście) świadczeń medycznych możliwych do wykorzystania na każde zdarzenie ubezpieczeniowe.
17. Realizacja któregośkolwiek ze świadczeń, w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego z zakresu świadczeń medycznych, pomniejsza maksymalną liczbę świadczeń medycznych do wykorzystania z uwzględnieniem postanowień punktów 5-8.
18. W ramach jednego okresu ubezpieczenia obejmujemy ochroną nieograniczoną liczbę zdarzeń ubezpieczeniowych.
19. Uprawniony może skorzystać kilkakrotnie ze świadczenia medycznego tego samego rodzaju w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego, w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych do wykorzystania, z wyłączeniem poniższych świadczeń medycznych:
 - 1) rehabilitacja;
 - 2) tomografia komputerowa;
 - 3) rezonans magnetyczny;
 dla których w wykazie nr 7 ustalono odrębne limity.
20. Korzystanie z danego świadczenia medycznego spośród wymienionych w punkcie 19 w ramach ustalonego limitu oznacza wykorzystanie jednego świadczenia medycznego w ramach maksymalnej liczby świadczeń medycznych. Takie świadczenie medyczne może być wykorzystane tylko jeden (1) raz w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.
21. Świadczenie medyczne – badania laboratoryjne – traktujemy jako jedno świadczenie medyczne, niezależnie od liczby zleconych badań na jednym skierowaniu przez Lekarza prowadzącego leczenie, w związku z wystąpieniem jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.
22. Na każde zdarzenie ubezpieczeniowe w ramach świadczeń assistance możemy zorganizować i pokryć koszty usług assistance do wysokości maksymalnego łącznego limitu 2 000 PLN (dwa tysiące złotych).
Możesz kilkakrotnie skorzystać z tego samego rodzaju świadczenia assistance z wyjątkiem wizyty u lekarza internisty, która może być wykorzystana tylko jeden (1)

raz w odniesieniu do jednego zdarzenia ubezpieczeniowego.

23. Na każde zdarzenie ubezpieczeniowe w ramach świadczenia sanatoryjnego przysługuje organizacja i pokrycie kosztów pobytu w sanatorium do wysokości 2 000 PLN (dwa tysiące złotych).

Kiedy nie ma naszej odpowiedzialności

24. Nie ponosimy odpowiedzialności za obrażenia ciała lub rozstrój zdrowia Ubezpieczonego będące skutkiem nieszczęśliwego wypadku drogowego, które powstały:
- 1) w przypadku, gdy Ubezpieczony popełni lub usiłuje popełnić przestępstwo umyślne;
 - 2) w przypadku, gdy Ubezpieczony dokona samookaleczenia lub popełni lub próbuje popełnić samobójstwo;
 - 3) wskutek udziału w wyścigach lub rajdach samochodowych;
 - 4) w następstwie zaburzeń psychicznych, zakwalifikowanych w Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10 jako zaburzenia psychiczne i zaburzenia zachowania (F00-F99);
 - 5) gdy Ubezpieczony spożył leki, których nie zaordynował lekarz, lub niezgodnie z zaleceniem lekarskim lub wskazaniem ich użycia, o ile miało to wpływ na powstanie lub zwiększenie rozmiarów szkody;
 - 6) gdy Ubezpieczony prowadził pojazd bez uprawnień, chyba że brak uprawnień nie miał wpływu na powstanie zdarzenia;
 - 7) wskutek katastrof naturalnych, działania ognia lub innych żywiołów (trzęsienia ziemi, nagłe zmiany temperatury, powodzie, huragany, pożary, wybuchy, wyładowania atmosferyczne);
 - 8) w przypadku, gdy Ubezpieczony spożył alkohol, środki odurzające, substancje psychotropowe lub środki zastępcze w rozumieniu przepisów Ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii, o ile miało to wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
 - 9) wskutek umyślnego działania Ubezpieczonego lub osoby, która pozostaje z nim we wspólnym gospodarstwie domowym;
 - 10) wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego, chyba że realizacja świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
25. Nie pokrywamy kosztów, które powstały w wyniku zdarzenia ubezpieczeniowego:
- 1) leczenia eksperymentalnego lub niepotwierdzonego naukowo badaniami;
 - 2) zabiegów estetycznych niezależnie od powodu ich wykonania.
26. Jeżeli w celu spełnienia świadczenia Ubezpieczony powinien wyrazić pisemną zgodę na zwolnienie służb medycznych z tajemnicy lekarskiej, ale tego nie robi, nie

odpowiadamy za niewłaściwą lub niewystarczającą realizację świadczenia, o ile było to skutkiem niewyrażenia zgody przez Ubezpieczonego.

Kiedy i jak Ubezpieczony może zgłosić szkodę

27. Aby skorzystać ze świadczeń, Ubezpieczony lub osoba, która działa w jego imieniu, ma obowiązek skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu (+48) 58 558 70 00.
28. Ubezpieczony lub osoba, która działa w jego imieniu, ma obowiązek przekazać konsultantowi Centrum Alarmowego:
 - 1) dane, które umożliwią identyfikację Ubezpieczonego (imię i nazwisko oraz PESEL lub datę urodzenia);
 - 2) datę, kiedy doszło do wypadku drogowego;
 - 3) numer telefonu, pod którym można skontaktować się z Ubezpieczonym lub wskazaną przez niego osobą;
 - 4) opis zdarzenia i rodzaj wymaganej pomocy;
 - 5) adres do korespondencji.

Jakie dokumenty należy przestać, aby skorzystać ze świadczeń

29. Aby skorzystać ze świadczeń Ubezpieczony ma obowiązek przestać, w zależności od rodzaju świadczenia, o jakie występuje, następujące dokumenty:

WYKAZ 8

KOPIE WYMAGANYCH DOKUMENTÓW

ŚWIADCZENIE ASSISTANCE/ ŚWIADCZENIA MEDYCZNE:

- 1) Dokumentacja medyczna, która potwierdza wystąpienie zdarzenia i związek między nim a obrażeniami ciała lub rozstrojem zdrowia Ubezpieczonego: **TAK**
- 2) Karta informacyjna leczenia szpitalnego oraz kopia diagnozy medycznej: **NIE**
- 3) Raport policyjny potwierdzający udział Ubezpieczonego w wypadku drogowym (o ile policja była na miejscu zdarzenia): **TAK**
- 4) Skierowanie od lekarza do przeprowadzenia konsultacji, badań lub zalecenia dodatkowych świadczeń: **TAK**
- 5) Pisemne zalecenie lub skierowanie od lekarza do przeprowadzenia leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji: **NIE**
- 6) Pisemne potwierdzenie od lekarza o braku przeciwwskazań do przeprowadzenia leczenia uzdrowiskowego lub rehabilitacji: **NIE**

ŚWIADCZENIE „POWRÓT DO FORMY”:

- 1) Dokumentacja medyczna, która potwierdza wystąpienie zdarzenia i związek między nim a obrażeniami ciała lub rozstrojem zdrowia Ubezpieczonego: **NIE**
 - 2) Karta informacyjna leczenia szpitalnego oraz kopia diagnozy medycznej: **NIE**
 - 3) Raport policyjny potwierdzający udział Ubezpieczonego w wypadku drogowym (o ile policja była na miejscu zdarzenia): **TAK**
 - 4) Skierowanie od lekarza do przeprowadzenia konsultacji, badań lub zalecenia dodatkowych świadczeń: **TAK**
 - 5) Pisemne zalecenie lub skierowanie od lekarza do przeprowadzenia leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji: **NIE**
 - 6) Pisemne potwierdzenie od lekarza o braku przeciwwskazań do przeprowadzenia leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji: **NIE**
-

ŚWIADCZENIE SANATORYJNE:

- 1) Dokumentacja medyczna, która potwierdza wystąpienie zdarzenia i związek między nim a obrażeniami ciała lub rozstrojem zdrowia Ubezpieczonego: **TAK**
- 2) Karta informacyjna leczenia szpitalnego oraz kopia diagnozy medycznej: **TAK**
- 3) Raport policyjny potwierdzający udział Ubezpieczonego w wypadku drogowym (o ile policja była na miejscu zdarzenia): **TAK**
- 4) Skierowanie od lekarza do przeprowadzenia konsultacji, badań lub zalecenia dodatkowych świadczeń: **NIE**
- 5) Pisemne zalecenie lub skierowanie od lekarza do przeprowadzenia leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji: **TAK**
- 6) Pisemne potwierdzenie od lekarza o braku przeciwwskazań do przeprowadzenia leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji: **TAK**

30. Jeżeli lekarz prowadzący leczenie nie wskazał proponowanego miejsca i rodzaju leczenia uzdrowskiego lub rehabilitacji uzdrowskiej, ustali je lekarz Centrum Alarmowego w porozumieniu z Ubezpieczonym, kierując się informacjami z przesłanej przez Ubezpieczonego dokumentacji medycznej.

31. Dokumenty można przesłać:

Sposób przekazywania dokumentów: **elektronicznie**

Dodatkowe informacje: na adres e-mail: assistance@mondial-assistance.pl

Sposób przekazywania dokumentów: **pisemnie**

Dodatkowe informacje: wysyłając list na adres siedziby Centrum Alarmowego: AWP P&C S.A. Oddział w Polsce, ul. Domaniewska 50B, 02-672 Warszawa

REALIZACJA ŚWIADCZENIA

Jakie są nasze prawa w procesie realizacji roszczenia

- 32. Zastrzegamy sobie prawo do weryfikacji wszystkich otrzymanych dokumentów i kontaktu z placówką medyczną lub lekarzem prowadzącym leczenie.
- 33. W ciągu 3 dni od dnia, w którym otrzymamy wymagane dokumenty, lekarz Centrum Alarmowego poinformuje Ubezpieczonego, czy zdarzenie obejmuje naszą ochronę i czy Ubezpieczony jest uprawniony do uzyskania świadczenia, o które wnioskuje.
- 34. Jeżeli otrzymamy nowe informacje, które będą wpływać na zasadność zgłoszonych roszczeń, lekarz z Centrum Alarmowego poinformuje o tym Ubezpieczonego w ciągu 3 dni roboczych od dnia, w którym je dostaliśmy.

Jaki jest czas oczekiwania na realizację świadczeń

- 35. W przypadku, gdy uznamy naszą odpowiedzialność, czas oczekiwania Ubezpieczonego na realizację świadczeń 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, placówki lub późniejszego terminu, w którym chciałby skorzystać ze świadczenia. W przypadku takiego wskazania zapewniamy organizację świadczenia bez gwarancji czasu oczekiwania na realizację.
- 36. Jeżeli odmówimy realizacji wnioskowanego świadczenia, w ciągu 3 dni roboczych od otrzymania wymaganych dokumentów poinformujemy Ubezpieczonego pisemnie za pośrednictwem Centrum Alarmowego o odmowie i wskażemy jej przyczynę.

Postanowienia ogólne

37. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1.04.2025 r.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Członek Zarządu



Piotr Matysiak

Załącznik nr 1 do OWU: Wykaz procedur medycznych

PROCEDURY MEDYCZNE

1. ZABIEGI AMBULATORYJNE

1) AMBULATORYJNE ZABIEGI CHIRURGICZNE

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

2) AMBULATORYJNE ZABIEGI LARYNGOLOGICZNE

- a) Usunięcie ciała obcego, śródnosowe

3) AMBULATORYJNE ZABIEGI OKULISTYCZNE

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

4) AMBULATORYJNE ZABIEGI ORTOPEDYCZNE

- a) Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy małe – np. nadgarstka, kostki, ręki, stopy, palców)
- b) Zamknięte nastawienie zwichnięcia bez znieczulenia (stawy duże – np. bark, biodro, kolano, łokieć)

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

2. BADANIA LABORATORYJNE

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

3. BADANIA RADIOLOGICZNE

- 1) Badanie radiologiczne – czaszka
- 2) Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; jedna projekcja – czołowa PA
- 3) Badanie radiologiczne – klatka piersiowa; dwie projekcje – czołowa PA i boczna
- 4) Badanie radiologiczne – żuchwa

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

37) Badanie radiologiczne – kość piętowa

38) Badanie radiologiczne – jama brzuszna; pojedyncza projekcja PA

4. ULTRASONOGRAFIA

1) Badanie ultrasonograficzne – klatka piersiowa

2) Badanie ultrasonograficzne – jama brzuszna

3) Badanie ultrasonograficzne miednicy

4) Badanie ultrasonograficzne moszny i jej zawartości

5) Badanie ultrasonograficzne – kończyna; nienaczyniowe

5. REHABILITACJA

1) Ćwiczenia indywidualne – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości

2) Ćwiczenia grupowe (do 6 osób) – procedura terapeutyczna, w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; ćwiczenia terapeutyczne mające na celu rozwijanie siły i wytrzymałości, zakresu ruchomości i giętkości

3) Techniki terapii manualnej (np. metody McKenziego, Cyriax, Mulligana i PNF jeden lub więcej obszarów, mobilizacje i manipulacje)

4) Wyciągi – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; trakcja mechaniczna

5) Rower (rotor), cykloergometr – zastosowanie techniki w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów

6) Kinezyotaping

7) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów; diatermia

8) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – podczerwień (sollux)

9) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – ultrafiolet

10) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – ultradźwięki

11) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – jonoforeza

12) Galwanizacja

13) Elektrostymulacja

14) Tonoliza

15) Prądy diadynamiczne

16) Prądy interferencyjne

- 17) Prądy Kotza
- 18) Prądy Tens
- 19) Prądy Traberta
- 20) Impulsowe pole magnetyczne
- 21) Laseroterapia (skaner, punktowo)
- 22) Zastosowanie techniki fizykoterapii w obrębie jednego obszaru lub licznych obszarów – okłady ciepłe lub zimne (termożele)
- 23) Krioterapia – miejscowa
- 24) Krioterapia – zabieg w kriokomorze

6. TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA

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

24) Tomografia komputerowa – jama brzuszna; z kontrastem

7. REZONANS MAGNETYCZNY

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

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



Wszystko o ubezpieczeniu Ochrony Prawnej

Przekład Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej
dla osób z dysfunkcjami wzroku

Ubezpieczenie Ochrony Prawnej

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń

ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie Ochrony Prawnej

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych z dnia 1 kwietnia 2025 r. (kod: E-OP-01/25). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie ochrony prawnej (grupa 17 z działu drugiego załącznika do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej).

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- 1) Przedmiotem ubezpieczenia jest ochrona prawnych interesów Ubezpieczonych polegająca na udzieleniu telefonicznej porady prawnej i refundacji niezbędnych kosztów i wydatków prawnych wskazanych w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wypadki ubezpieczeniowe mające związek z posiadaniem lub użytkowaniem pojazdu mechanicznego wymienionego w umowie ubezpieczenia.
- 2) Ubezpieczenie składa się z:
 - telefonicznej porady prawnej,
 - ochrony prawnej.
- 3) W telefonicznej poradzie prawnej ubezpieczenie obejmuje udzielenie telefonicznych porad prawnych w zakresie problemów prawnych dotyczących:
 - dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na mieniu, wyrządzonej czynem niedozwolonym [ochrona prawna w przypadku szkód w pojeździe],
 - dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na osobie, wyrządzonej czynem niedozwolonym [ochrona prawna w przypadku szkód osobowych w komunikacji drogowej],
 - obrony przed sądem w postępowaniach karnych z tytułu przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji [ochrona w prawie karnym],
 - obrony przed sądem w sprawach o wykroczenie z tytułu wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w ruchu drogowym [ochrona w prawie wykroczeń],

- reprezentacji w postępowaniu związanym z niezgodnym z prawem zatrzymaniem prawa jazdy [ochrona prawna uprawnień kierowcy],
 - reprezentacji w postępowaniach związanych z niezgodnym z prawem zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego [ochrona prawna dokumentów pojazdu].
- 4) W przypadku ochrony prawnej, w zakresie wynikającym z prawa 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.
- 5) W ochronie prawnej zakres ubezpieczenia obejmuje pokrycie kosztów i wydatków prawnych w przypadku wystąpienia problemów prawnych wskazanych powyżej.
- 6) W ramach ochrony prawnej ERGO Hestia zobowiązuje się w granicach sumy ubezpieczenia zrefundować koszty i wydatki prawne, jeżeli będą one niezbędne dla reprezentowania zasadnych interesów prawnych Ubezpieczonego:
- 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),
 - e) koszty sądowe w sprawach cywilnych, karnych lub w sprawach o wykroczenia,
 - f) koszty procesu zasądzone od Ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej lub Skarbu Państwa [ubezpieczenie ryzyka kosztów przegranego procesu],
 - koszty dojazdu Ubezpieczonego na rozprawy w obie strony do sądów znajdujących się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli stawiennictwo Ubezpieczonego było obowiązkowe,
 - koszty tłumaczenia dokumentów niezbędnych dla potrzeb postępowań sądowych i administracyjnych związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym,
 - koszty postępowania egzekucyjnego,
 - koszty postępowania sądu polubownego, łącznie z kosztami postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego,
 - koszty postępowania przed Sądem Najwyższym,
 - opłaty i koszty postępowania administracyjnego z tytułu reprezentacji Ubezpieczonego przed organami administracji państwowej i samorządowej,
 - koszty sądowe w sprawach przed sądami administracyjnymi,
 - koszty postępowania przed Naczelnym Sądem Administracyjnym.

- 7) Suma ubezpieczenia wynosi 30 000 zł na jeden wypadek ubezpieczeniowy dla ochrony prawnej i nielimitowaną liczbę telefonicznych porad prawnych.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

- 1) Kosztów i wydatków poniesionych przez Ubezpieczonego w związku z ochroną prawną związanej z posiadaniem lub użytkowaniem innego pojazdu mechanicznego niż wskazany w umowie ubezpieczenia.
- 2) 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 zdarzeniem związanym z naruszeniem przepisów prawnych, wszczęciem danego postępowania przed sądem lub innym organem.
- 3) Spraw o naruszenie lub podejrzenie naruszenia przepisów określających warunki wykonywania przewozu lub transportu drogowego (w tym przeładowanie pojazdu, niewłaściwe zabezpieczenie towaru), spraw 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) 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.
- 6) Przestępstw lub wykroczeń skarbowych albo innych wypadków ubezpieczeniowych związanych z naruszeniem przepisów podatkowych.
- 7) 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 obowiązkowi celnym oraz zasadom obrotu towarami i usługami z zagranicą.
- 8) Spraw przeciwko osobie ubezpieczonej z tytułu jej odpowiedzialności cywilnej oraz odszkodowań, które zobowiązana jest zapłacić osoba ubezpieczona.
- 9) Wypadków ubezpieczeniowych – sporów umownych – wynikających z umów, w tym z umów ubezpieczenia.
- 10) 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.

- 11) Spraw dotyczących zdarzeń, problemów prawnych, dziedzin prawa lub postępowań prawnych niezwiązanych z przedmiotem ubezpieczenia lub niewymienionych w zakresie ubezpieczenia oraz kosztów prawnych nieobjętych ubezpieczeniem.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

ERGO Hestia nie świadczy porad oraz nie zwraca kosztów i wydatków prawnych w przypadku:

- 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) wypadków ubezpieczeniowych, do których doszło w związku z udziałem lub przygotowaniem do udziału w zawodach motorowych lub akrobatycznych,
- 4) szkód na osobie powstałych w związku z załadowywaniem lub rozładowywaniem pojazdu mechanicznego,
- 5) 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,
- 6) spraw dotyczących wypadków ubezpieczeniowych powstałych po użyciu przez Ubezpieczonego alkoholu, środka odurzającego lub podobnie działającego, jeżeli miało to wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji i Izraela, o ile postępowanie z uwagi na miejsce wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego będzie prowadzone przed sądami Rzeczypospolitej Polskiej

lub organami administracji publicznej Rzeczypospolitej Polskiej.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest podać do wiadomości ERGO Hestii wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia zapytywała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności znane przedstawicielowi.

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki.

Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać ERGO Hestii wszelkie zmiany okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku, o które ERGO Hestia zapytywała we wniosku ubezpieczeniowym albo w innych pismach przed zawarciem Umowy.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia się jej rozmiarów,
- nie później niż w ciągu 7 dni od daty powstania szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości powiadomić ERGO Hestię o wypadku,
- dostarczyć ERGO Hestii dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania,
- umożliwić ERGO Hestii dokonanie czynności mających na celu ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru, jak również udzielenie w tym zakresie wszelkich wyjaśnień oraz przedstawienie niezbędnych dowodów,
- wypełnić dokumenty, niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody, w tym druku zgłoszenia szkody,
- stosować się do zaleceń ERGO Hestii, udzielać jej informacji i niezbędnych pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody,
- udostępnić ERGO Hestii wszystkie posiadane dokumenty wskazane przez ERGO Hestię jako niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia.

Płatność – w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika ubezpieczeniowego.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy. Odpowiedzialność STU ERGO Hestia SA rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo od niej odstąpić w terminie 30 dni, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą – w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia.

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

Wykaz informacyjny regulujący zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia: Wspólne dla wszystkich ubezpieczeń

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej

Przesłanki wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń- Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Pkt 2, pkt 3, pkt 4, pkt 5, pkt 6, pkt 7, pkt 8, pkt 9, pkt 10, pkt 11, pkt 12, pkt 13, pkt 14

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń lub ich obniżenia - Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Rozdział 3 pkt 4 Rozdział 6 pkt 5, pkt 6 Pkt 15, pkt 24, pkt 30, pkt 32, pkt 34, pkt 35, pkt 42, pkt 44, pkt 46, pkt 47

13.Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej

KOD: E-OP-01/25

1. Ogólne zasady na temat:

- 1) okresu ochrony
- 2) opłacania składki ubezpieczeniowej
- 3) zawarcia umowy ubezpieczenia
- 4) wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia
- 5) sposobu składania i rozpatrywania reklamacji
- 6) regresu ubezpieczeniowego
- 7) postępowania w przypadku sankcji
- 8) definicji

znajdziesz w rozdziałach 1-8 (strona 11-52), które są integralną częścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej.

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

Co jest przedmiotem ubezpieczenia

2. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy prawne interesy Ubezpieczonych poprzez:

- 1) telefoniczną poradę prawną;
- 2) ubezpieczenie kosztów;
- 3) refundację niezbędnych dla ochrony swoich interesów prawnych kosztów i wydatków poniesionych

w związku z posiadaniem lub użytkowaniem ubezpieczonego pojazdu zgodnie z zakresem wskazanym w dalszej części OWU.

3. Ochroną ubezpieczeniową obejmujemy wyłącznie problemy prawne podlegające prawu polskiemu.

4. W sprawach podlegających prawu obcemu zapewniamy Ubezpieczonemu ustną informację prawną, jeżeli będzie dotyczyła problemu prawnego objętego zakresem ubezpieczenia.

Jaki jest zakres terytorialny

5. Ubezpieczenie Ochrony Prawnej obowiązuje, jeżeli koszty i wydatki wskazane w punkcie 2 powstały wskutek wypadków ubezpieczeniowych mających miejsce w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji i Izraela.

6. Wypłacimy świadczenie lub pokryjemy koszty pod warunkiem prowadzenia

postępowania przed polskimi sądami lub organami polskiej administracji publicznej.

Od jakich zdarzeń chronimy

7. Interesy prawne Ubezpieczonego w związku z użytkowaniem pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia chronimy w przypadku:
 - 1) powstania szkody (przy dochodzeniu odszkodowawczym wynikającym z czynów niedozwolonych);
 - 2) podejrzenia o naruszenie przez Ubezpieczonego przepisów prawa (w postępowaniu karnym, w postępowaniu o wykroczenie, w postępowaniu związanym z zatrzymaniem prawa jazdy lub dowodu rejestracyjnego);
 - 3) wystąpienia problemu prawnego skutkującego koniecznością skorzystania z porady prawnej.

Jaki dzień uznajemy za dzień powstania wypadku

8. Za dzień powstania wypadku uznajemy:
 - 1) dzień, w którym wystąpiła szkoda;
 - 2) dzień, w którym nastąpiło naruszenie lub, według podejrzeń, miało nastąpić naruszenie przepisów prawa;
 - 3) moment powstania potrzeby uzyskania porady prawnej.

Jaki jest zakres ochrony ubezpieczeniowej

9. W ramach ubezpieczenia ochrony prawnej udzielimy Ubezpieczonemu telefonicznych porad prawnych w zakresie opisanym w wykazie 9.
10. Porady telefoniczne świadczone są wyłącznie przez prawników uprawnionych do świadczenia pomocy tego typu.
11. Nie określamy liczby przysługujących Ubezpieczonemu porad telefonicznych.
12. W ramach ubezpieczenia ochrony prawnej pokrywamy koszty prawne i wydatki poniesione przez Ubezpieczonego w związku z określonymi wypadkami ubezpieczeniowymi. Szczegółowy zakres ochrony przedstawia wykaz 9:

WYKAZ 9

RODZAJ SZKODY: **szkody w pojeździe**

ŚWIADCZENIE: dochodzenie odszkodowania z tytułu uszkodzenia mienia Ubezpieczonego w wyniku czynu niedozwolonego

RODZAJ SZKODY: **szkody osobowe w komunikacji drogowej**

ŚWIADCZENIE: dochodzenie odszkodowania z tytułu szkody na osobie wyrządzonej czynem niedozwolonym

RODZAJ SZKODY: **ochrona w prawie karnym**

ŚWIADCZENIE: obrona przed sądem w postępowaniach karnych z tytułu przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji

RODZAJ SZKODY: **ochrona w prawie wykroczeń**

ŚWIADCZENIE: obrona przed sądem w sprawach o wykroczenie z tytułu wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w ruchu drogowym z zastrzeżeniem braku ochrony, jeżeli w miejscu wystawienia mandatu jest on prawomocny w momencie jego przyjęcia

RODZAJ SZKODY: **ochrona uprawnień kierowcy**

ŚWIADCZENIE: reprezentacja w postępowaniu związanym z niezgodnym z prawem zatrzymaniem prawa jazdy

RODZAJ SZKODY: **ochrona dokumentów pojazdu**

ŚWIADCZENIE: reprezentacja w postępowaniach związanych z niezgodnym z prawem zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego pojazdu

13. Katalog kosztów i wydatków prawnych, które obejmujemy odpowiedzialnością przedstawia wykaz 10:

WYKAZ 10

KOSZT/ WYDATEK: **wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego z tytułu reprezentacji Ubezpieczonego**

- w postępowaniu cywilnym we wszystkich instancjach
- w postępowaniu karnym lub w postępowaniu w sprawie o wykroczenie
- w postępowaniu administracyjnym
- jako oskarżyciela posiłkowego lub prywatnego w postępowaniu karnym lub w postępowaniu w sprawie o wykroczenie (koszty pełnomocnika oskarżyciela posiłkowego lub prywatnego)

KOSZT/ WYDATEK: opłaty/koszty

- sądowe w sprawach cywilnych, karnych lub w sprawach o wykroczenia
- procesu zasądzone od Ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej lub Skarbu Państwa [ubezpieczenie ryzyka kosztów przegranego procesu]
- dojazdu Ubezpieczonego na rozprawy w obie strony do sądów znajdujących się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, jeżeli stawiennictwo Ubezpieczonego było obowiązkowe
- tłumaczenia dokumentów niezbędnych dla potrzeb postępowań sądowych i administracyjnych związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym
- postępowania egzekucyjnego
- postępowania sądu polubownego, łącznie z kosztami postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego
- postępowania przed Sądem Najwyższym
- postępowania administracyjnego z tytułu reprezentacji Ubezpieczonego przed organami administracji państwowej i samorządowej
- sądowe w sprawach przed sądami administracyjnymi
- postępowania przed Naczelnym Sądem Administracyjnym
- zapewnienia i udzielenia telefonicznych porad prawnych, a także udostępnienia:
 - a) wzorów umów związanych z posiadaniem i użytkowaniem pojazdu
 - b) treści aktualnych i historycznych aktów prawnych regulujących stan prawny dotyczący problemów
 - c) informacji prawnej związanej z przedmiotem ubezpieczenia (prawa i obowiązki, procedury prowadzenia sporów prawnych, informacje o kosztach prowadzenia takich sporów, dane teleadresowe sądów, prokuratur lub innych organów uczestniczących w danym sporze prawnym osoby ubezpieczonej)

W jakim zakresie pomoże Infolinia

14. W ramach usługi Infolinii udzielimy telefonicznej porady prawnej, której przedmiotem będzie pomoc prawna dotycząca danego wypadku ubezpieczeniowego – ustalenie konsekwencji prawnych lub uzgodnienie postępowania w danej sprawie, które w szczególności ma na celu ograniczenie rozmiarów wypadku ubezpieczeniowego.

W jakich sytuacjach nie ma naszej ochrony

15. Nie odpowiadamy za niżej wymienione wypadki, sprawy, spory prawne, zdarzenia lub problemy prawne:
- 1) wypadki ubezpieczeniowe powstałe w bezpośrednim lub pośrednim związku z:

- a) wydarzeniami wojennymi,
 - b) atakami terrorystycznymi,
 - c) katastrofami,
 - d) rozruchami i niepokojami społecznymi,
 - e) strajkami,
 - f) szkodami nuklearnymi lub genetycznymi,
 - g) zanieczyszczeniami środowiska naturalnego, emisją lub inną formą przedostania się jakichkolwiek substancji do powietrza, wody lub gruntu;
- 2) wypadki ubezpieczeniowe powstałe w związku:
- a) z prowadzeniem pojazdu bez wymaganego zezwolenia, dokumentów lub ważnych uprawnień do kierowania pojazdem,
 - b) ze sprawami dotyczącymi 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) sprawy 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) sprawy dotyczące 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) wypadki ubezpieczeniowe, do których doszło w związku z udziałem lub przygotowaniem do udziału w zawodach motorowych lub akrobatycznych;
- 6) szkody na osobie, które powstały w związku z załadowywaniem lub rozładowywaniem pojazdu mechanicznego;
- 7) wypadki ubezpieczeniowe spowodowane umyślnie, w szczególności przestępstwa i wykroczenia umyślne lub inne wypadki ubezpieczeniowe, które mają związek z popełnieniem przestępstwa lub wykroczenia z winy umyślnej;
- 8) roszczenia pomiędzy Ubezpieczonym lub osobami ubezpieczonymi a nami, a także roszczenia pomiędzy osobami ubezpieczonymi na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia oraz roszczenia Ubezpieczonego lub osób ubezpieczonych przeciwko Ubezpieczającemu;
- 9) przestępstwa lub wykroczenia skarbowe albo inne wypadki ubezpieczeniowe związane z naruszeniem przepisów podatkowych;

- 10) sprawy dotyczące wypadków ubezpieczeniowych powstałych po użyciu przez Ubezpieczonego alkoholu, środka odurzającego lub podobnie działającego, jeżeli miało to wpływ na wystąpienie wypadku ubezpieczeniowego;
 - 11) przestępstwa lub wykroczenia lub inne wypadki ubezpieczeniowe związane z naruszeniem lub podejrzeniem naruszenia przepisów celnych, w tym sprawy dotyczące przemytu nielegalnych imigrantów, przestępstwa lub wykroczenia skarbowe przeciwko obowiązkowi celnym oraz zasadom obrotu towarami i usługami z zagranicą;
 - 12) sprawy przeciwko osobie ubezpieczonej z tytułu jej odpowiedzialności cywilnej oraz odszkodowań, które zobowiązana jest zapłacić osoba ubezpieczona;
 - 13) wypadki ubezpieczeniowe – spory umowne, które wynikają z umów, w tym z umów ubezpieczenia;
 - 14) dochodzenie roszczeń przez osoby nieobjęte 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) sprawy dotyczące zdarzeń, problemów prawnych, dziedzin prawa lub postępowań prawnych, które nie mają związku z przedmiotem ubezpieczenia lub nie są wymienione w zakresie ubezpieczenia oraz koszty prawne, których nie obejmuje ubezpieczenie.
16. Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje wypadków ubezpieczeniowych, które wystąpiły przed rozpoczęciem naszej odpowiedzialności lub które pozostają w bezpośrednim związku przyczynowym ze zdarzeniem, które wystąpiło przed rozpoczęciem ochrony ubezpieczeniowej. W szczególności dotyczy to zdarzeń polegających na wystąpieniu szkody, popełnieniu przestępstwa, wykroczenia albo zdarzeń związanych z naruszeniem przepisów prawnych, wszczęciem danego postępowania przed sądem lub innym organem.

SUMA UBEZPIECZENIA

Jak ustalamy sumę ubezpieczenia

17. Suma ubezpieczenia ochrony prawnej wynosi 30 000 PLN.
18. Suma ubezpieczenia jest górną granicą naszej odpowiedzialności.
19. Jeżeli kilka wypadków ubezpieczeniowych jest ze sobą powiązanych lub wynikają ze wspólnej przyczyny, suma ubezpieczenia jest wspólna dla wszystkich tych wypadków ubezpieczeniowych.

Jak ustalamy wysokość składki ubezpieczeniowej

20. Wysokość składki ubezpieczeniowej ustalamy w oparciu o wykonaną przez nas ocenę ryzyka.
21. Wysokość składki ustalamy na podstawie taryfy, która obowiązuje w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.

Jak ustalamy zasadność roszczenia

22. W granicach udzielanej ochrony mamy obowiązek oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia stanowiska, aby uznać roszczenie Ubezpieczonego bądź odmówić jego uznania oraz spełnić lub odmówić spełnienia świadczenia.
23. Niezwłocznie po otrzymaniu zgłoszenia po wypadku rozpoczynamy postępowanie wyjaśniające, aby ustalić stan faktyczny zdarzenia, zasadność zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia. Informujemy również osobę występującą z roszczeniem.
24. W toku postępowania ustalamy zasadność roszczeń odszkodowawczych w aspekcie szans na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy (rozwiązanie problemu prawnego stanowiącego wypadek ubezpieczeniowy). Jeżeli ustalimy, że brak środków prawnych dla korzystnego zakończenia sprawy w całości lub w części, informujemy o tym Ubezpieczonego pisemnie, wskazując na okoliczności oraz podstawę prawną, która uzasadnia całkowitą lub częściową odmowę przyjęcia odpowiedzialności.
25. Świadczymy ochronę w ramach obrony prawnych interesów Ubezpieczonego w celu najkorzystniejszego dla niego rozstrzygnięcia sprawy i posiadamy umocowanie do wykonywania czynności ubezpieczeniowych na mocy Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

REALIZACJA ŚWIADCZENIA

Jakie są obowiązki Ubezpieczonego w przypadku wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego

26. W przypadku, gdy wystąpi wypadek ubezpieczeniowy, Ubezpieczony ma obowiązek zgłosić go do nas oraz przekazać wszystkie posiadane dokumenty, informacje oraz inne dowody dotyczące wypadku.
27. Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie przekazać nam dokumenty, informacje lub złożyć oświadczenia niezbędne do ustalenia przez nas stanowiska w zakresie odpowiedzialności ubezpieczeniowej. Ubezpieczony powinien również – nie później niż w tym samym dniu – poinformować nas o każdej okoliczności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części.
28. Ubezpieczony na nasze żądanie ma obowiązek informować nas o przebiegu i stanie sprawy sądowej oraz przekazywać związane ze sprawą pisma i inne dokumenty.
29. Ubezpieczony ma obowiązek uzgadniać z nami w formie pisemnej wszystkie

czynności, które powodują lub mogą spowodować powstanie kosztów i wydatków prawnych, oraz nie podejmować czynności, które przyczyniłyby się do ich nadmiernego zwiększenia.

30. W razie niedopełnienia tych obowiązków możemy odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyni się do zwiększenia szkody lub uniemożliwi nam ustalenie okoliczności i skutków wypadku ubezpieczeniowego.
31. Ubezpieczony zobowiązuje się, że nie spowoduje utraty naszego prawa do żądania zwrotu poniesionych przez niego kosztów i wydatków prawnych w całości lub w części, w szczególności zobowiązuje się nie zawierać ugody, cofać lub zmieniać powództwa bez uzyskania naszej zgody.
32. Jeżeli Ubezpieczony nie wykonał obowiązków, które wynikają z umowy ubezpieczenia i Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, w szczególności naruszył postanowienia określone w punktach 26-31, i spowodował utratę prawa do zwrotu kosztów procesu, możemy żądać zwrotu kosztów, które ponieśliśmy.
33. Zgłoszenie do nas wypadku ubezpieczeniowego 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, albo wniesienia środka odwoławczego lub innego środka zaskarżania od orzeczenia sądu lub prokuratury.

W jaki sposób ustalamy koszty, opłaty lub wydatki prawne

34. Jeżeli w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony wystąpi z roszczeniami, które są objęte ochroną ubezpieczeniową jedynie w części, ponosimy odpowiedzialność wyłącznie w zakresie wydatków i kosztów prawnych objętych ochroną ubezpieczeniową.
35. Jeżeli w postępowaniu karnym lub w sprawie o wykroczenie przedmiotem postępowania jest więcej niż jedno przestępstwo lub wykroczenie, nasza odpowiedzialność obejmuje koszty i wydatki prawne ustalone w proporcji liczby przestępstw lub wykroczeń objętych ochroną do ogólnej liczby zarzucanych przestępstw lub wykroczeń.
36. Wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego ustalamy zgodnie z odpowiednimi przepisami, które regulują wysokość wynagrodzenia w wysokości stawki minimalnej.
37. Jeżeli brak takich przepisów, stosujemy przepisy, które są podstawą do zasądzania przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony adwokata lub radcy prawnego. Jeżeli brak takich unormowań, stosujemy przepisy regulujące zasady, na jakich państwo (Skarb Państwa) ponosi koszty nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.
38. Zasady ustalania wysokości wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego, określone w punktach 36-37, stosujemy także do wypadków ubezpieczeniowych podlegających jurysdykcji sądów państw obcych.

39. Świadczenie ubezpieczeniowe obejmuje podatek od towarów i usług (VAT).

Za jakie koszty ponosimy odpowiedzialność

40. Koszty prawne będziemy ponosić od momentu zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego, jeżeli są konieczne i prawnie uzasadnione dla reprezentowania prawnych interesów Ubezpieczonego. Za takie uznajemy koszty, gdy dochodzenie roszczeń lub obrona interesów prawnych Ubezpieczonego jest prawnie dopuszczalna.
41. Koszty prawne pokrywamy na podstawie dokumentów potwierdzających zapłatę lub obowiązek zapłaty przez Ubezpieczonego. Dokumenty takie to w szczególności faktury, rachunki albo wezwania z sądów lub organów prowadzących postępowania, a także odpisy orzeczeń sądów lub innych organów.
42. Jeżeli Ubezpieczony wybierze adwokata lub radcę prawnego, który ma siedzibę poza miejscowością, w której znajduje się sąd właściwy miejscowo i rzeczowo do orzekania w sprawie w I instancji, jesteśmy zwolnieni od obowiązku ponoszenia kosztów dojazdów adwokata lub radcy prawnego na rozprawy lub posiedzenia przed sądem, z zastrzeżeniem punktu 43.
43. Jeżeli w miejscowości, o której mowa w punkcie 42, jest mniej niż czterech czynnych zawodowo adwokatów lub radców prawnych, Ubezpieczony może wybrać adwokata lub radcę prawnego, który ma siedzibę w okręgu sądu właściwego miejscowo do orzekania w sprawie w I instancji.
44. Zwrot kosztów dojazdu ubezpieczeniowego na rozprawy do sądów znajdujących się poza granicami Polski przysługuje maksymalnie do wysokości ceny biletu kolejowego w wagonie drugiej klasy. Jeżeli taki środek lokomocji nie jest dostępny, zwracamy 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, zwrócimy koszty maksymalnie do wysokości kosztów przelotu samolotem rejsowym w klasie ekonomicznej.
45. Do zasad ustalania wynagrodzenia adwokata lub radcy prawnego z tytułu reprezentacji Ubezpieczonego przed organami administracji państwowej i samorządowej stosujemy zasady, o których mowa w punktach 42-43.
46. Koszty tłumaczenia dokumentów, które są niezbędne dla postępowań związanych z wypadkiem ubezpieczeniowym, wypłacamy wyłącznie, jeżeli ponosimy odpowiedzialność ubezpieczeniową w zakresie zgłoszonego wypadku, w wysokości uzgodnionej w pisemnym porozumieniu z Ubezpieczonym – jednak nie wyższej niż 2,5% sumy ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy.
47. Ponosimy koszty postępowania egzekucyjnego w wysokości nie wyższej niż łącznie 10% sumy ubezpieczenia na jeden wypadek ubezpieczeniowy.

W jakim terminie wypłacamy odszkodowanie lub świadczenie

48. Odszkodowanie lub świadczenie wypłacamy na podstawie uznanego roszczenia

uprawnionego

z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń, które podjęliśmy w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.

49. Odszkodowanie wypłacamy w terminie 30 dni od daty, gdy otrzymamy zawiadomienie o wypadku.
50. Jeżeli w terminie określonym w punkcie 49 wyjaśnienie okoliczności niezbędnych do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości odszkodowania nie było możliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część kosztów wypłacamy w terminie określonym w punkcie 49.
51. Jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że nie ma możliwości ustalenia naszej odpowiedzialności bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, możemy podjąć decyzję o ustaleniu odpowiedzialności za zdarzenie na podstawie wyniku postępowania przygotowawczego lub prawomocnego orzeczenia sądu.

Zasady postępowania w przypadku odmowy uznania roszczenia

52. Jeżeli odmówimy przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczeniowej w całości lub w części wskutek ustalenia braku szans (w całości lub w części) na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy, Ubezpieczony może przed wystąpieniem na drogę postępowania sądowego wnioskować o sporządzenie opinii prawnych przez wskazanych po jednym – przez nas i Ubezpieczonego – adwokatów lub radców prawnych. W tym celu ma on obowiązek w ciągu 14 dni od otrzymania od nas odmowy spełnienia świadczenia wybrać adwokata lub radcę prawnego i zlecić mu sporządzenie opinii prawnej w przedmiocie szansy na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy. Jesteśmy zobowiązani, w terminie 14 dni od wskazania przez Ubezpieczonego adwokata lub radcy prawnego, wybrać swojego adwokata lub radcę prawnego i zlecić mu sporządzenie opinii prawnej.
53. Jeżeli opinie prawne, o których mowa w punkcie 52, będą zgodne, stanowisko wyznaczonych przez strony adwokatów lub radców prawnych jest dla nas wiążące.
54. Jeżeli adwokaci lub radcowie prawni, o których mowa w punkcie 52 w ciągu 14 dni od sporządzenia obu opinii nie ustalą zgodnego stanowiska, przyjmujemy, że jest to równoznaczne z odmową spełnienia świadczenia ubezpieczeniowego w całości lub w części.
55. Jeżeli opinie prawne, o których mowa w punkcie 52, będą rozbieżne, ponosimy wyłącznie koszty sporządzenia opinii prawnej, którą wydał wskazany przez nas adwokat lub radca prawny. W sytuacji, gdy opinie będą zgodne i będą kwestionowały nasze stanowisko w zakresie odmowy udzielenia świadczenia, ponosimy także koszt opinii prawnej sporządzonej na zlecenie Ubezpieczonego. Koszty te nie powodują zmniejszenia sumy ubezpieczenia.

Postanowienia ogólne

56. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1.04.2025 r.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Członek Zarządu



Piotr Matysiak



Wszystko o Ubezpieczeniu Szyb Samochodowych

Przekład Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych
dla osób z dysfunkcjami wzroku

Ubezpieczenie Szyb Samochodowych

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń

ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie Szyb Samochodowych

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Szyb Samochodowych z dnia 1 kwietnia 2025 r. (E-SZ-01/25). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Ubezpieczenie szyb samochodu/ów od zniszczenia lub uszkodzenia.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- 1) Ubezpieczenie kierowane jest do właścicieli lub posiadaczy samochodów osobowych. Ubezpieczenie obejmuje organizację i pokrycie kosztów wymiany szyby czołowej, tylnej oraz bocznych w wypadku:
 - zderzenia się pojazdów,
 - zderzenia pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
 - uszkodzenia pojazdu przez osoby trzecie,
 - zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu,
 - pożaru, wybuchu, samozapłonu, zatopienia pojazdu oraz nagłego działania innych sił przyrody.
- 2) Ubezpieczenie dostępne jest w wariantach ASO – części oryginalne lub zakład naprawczy – części alternatywne.
- 3) Suma ubezpieczenia może wynosić 3 000, 5 000 lub 10 000 zł.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie szyb samochodowych nie obejmuje szkód:

- 1) powstałych w czasie ruchu w pojazdach niezarejestrowanych, o ile zgodnie z prawem istniał obowiązek rejestracji;
- 2) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na terytorium Polski;
- 3) w elementach pojazdu, które nie są elementem konstrukcyjnym szyby, w tym folii antywłamaniowych i przyciemniających, listew ozdobnych i osłonowych;
- 4) w szybach posiadających wcześniejsze nienaprawione uszkodzenia;
- 5) spowodowanych przez kierującego pojazdem prototypowym rozumianym jako

model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów;

- 6) pojazdem prototypowym rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ubezpieczenie szyb samochodowych ulega ograniczeniu w zakresie szkód:

- 1) powstałych w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub policji, a także w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
- 2) powstałych wskutek samoczynnego stoczenia się pojazdu;
- 3) wyrządzonych umyślnie przez Ubezpieczonego lub przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, a także jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę;
- 4) powstałych wskutek rażącego niedbalstwa;
- 5) gdy kierujący w chwili zdarzenia lub przybycia na miejsce zdarzenia jednostki policji znajdował się w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu; zbiegł z miejsca zdarzenia, 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; w chwili zdarzenia nie posiadał wymaganych 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 szkody;
- 6) powstałych wskutek przywłaszczenia pojazdu przez osobę trzecią;
- 7) powstałych podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub upoważnionego kierującego jako narzędzia przestępstwa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
- 8) powstałych jako następstwa użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem;
- 9) powstałych podczas załadowywania i rozładowywania ładunku lub bagażu oraz przez załadowany lub przewożony ładunek lub bagaż (nie dotyczy szkód powstałych na skutek zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu);
- 10) powstałych wskutek następujących osobnych przypadków: 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 powstałych wskutek działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego; osunięcia się ziemi, zapadania się ziemi, trzęsienia ziemi, upadku drzewa lub masztu – w następstwie działalności ludzkiej;

- 11) w pojazdach nieposiadających ważnego badania technicznego, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;
- 12) podczas jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu lub eksponatu;
- 13) powstałych wskutek używania pojazdu do transportu paliw, toksycznych substancji chemicznych lub gazów;
- 14) powstałych podczas użycia pojazdu do nauki jazdy;
- 15) powstałych podczas wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako pojazdy zastępcze na zasadach innych niż wynajem;
- 16) powstałych w pojazdach pochodzących z kradzieży lub innego przestępstwa oraz takich, których własności Ubezpieczony nie nabył do dnia powstania szkody, chyba że właściciel wyraził zgodę na wypłatę odszkodowania na rzecz Ubezpieczonego;
- 17) powstałe podczas wynajmowania pojazdu przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika (Korzystającego) oraz w pojazdach udostępnianych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika (Korzystającego) jako pojazdy zastępcze;
- 18) powstałe w pojazdach, które w chwili zaistnienia szkody nie spełniały parametrów technicznych zgodnych z obowiązującymi w miejscu wystąpienia szkody.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji, Izraela.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

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

W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczony:

- będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki;
- będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- powiadomić Ubezpieczyciela o zdarzeniu niezwłocznie po jego zajściu lub uzyskaniu o nim wiadomości;
- dostarczyć Ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania;

- stosować się do zaleceń Ubezpieczyciela oraz udzielać informacji i pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody;
- nie dokonywać w pojeździe żadnych zmian oraz nie rozpoczynać naprawy szyb bez zgody przedstawiciela;
- zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę;
- użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia. Płatność – w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia – może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres do 12 miesięcy. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem okresu, na który została zawarta lub z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na dłużej niż 6 miesięcy, Ubezpieczający może od niej odstąpić w terminie 30 dni od dnia jej zawarcia, a w przypadku, gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od daty zawarcia umowy. Ubezpieczający, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może odstąpić od niej w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy.

Wykaz informacyjny regulujący zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia: Wspólne dla wszystkich ubezpieczeń

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szyb Samochodowych

Przesłanki wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń- Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Pkt 2, pkt 3, pkt 4, pkt 5, pkt 6, pkt 7

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń lub ich obniżenia - Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Rozdział 3 pkt 4 Rozdział 6 pkt 5, pkt 6 Pkt 8

14.Ogólne Warunki Ubezpieczenia Szyb Samochodowych

KOD: E-SZ-01/25

1. Ogólne zasady na temat:

- 1) okresu ochrony
- 2) opłacania składki ubezpieczeniowej
- 3) zawarcia umowy ubezpieczenia
- 4) wygaśnięcia stosunku ubezpieczenia
- 5) sposobu składania i rozpatrywania reklamacji
- 6) regresu ubezpieczeniowego
- 7) postępowania w przypadku sankcji
- 8) definicji

znajdziesz w rozdziałach 1-8 (strona 11-52), które są integralną częścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Szyb Samochodowych.

PRZEDMIOT I ZAKRES

Co jest przedmiotem ubezpieczenia

2. Przedmiotem ubezpieczenia są:

- 1) szyba czołowa;
- 2) szyba tylna;
- 3) szyby boczne

samochodu osobowego, który jest wymieniony w umowie ubezpieczenia.

Jakie warianty ubezpieczenia szyb oferujemy

3. Możesz wybrać wariant ubezpieczenia:

- 1) wariant ASO – pokrywamy koszty naprawy lub wymiany szyby, która jest realizowana w Autoryzowanej Stacji Obsługi danej marki pojazdu przy użyciu szyb zalecanych przez producenta pojazdu na podstawie systemu Audatex;
- 2) wariant zakład naprawczy – pokrywamy koszty naprawy lub wymiany szyby, która realizowana jest we wskazanym przez nas punkcie obsługi przy użyciu szyb alternatywnych; jeżeli szyby alternatywne są niedostępne, zwrócimy koszty usługi przy użyciu szyb zalecanych przez producenta na podstawie systemu Audatex.

4. Jeżeli pojazd zostanie zniszczony w stopniu, który uniemożliwia wykonanie naprawy lub wymianę szyby, wypłacimy Ubezpieczonemu odszkodowanie ustalone w wysokości kosztu zakupu szyb zalecanych przez producenta lub szyb

alternatywnych, w zależności od wybranego wariantu. Przy ustalaniu wysokości odszkodowania uwzględniamy ceny z dnia szkody.

Od jakich zdarzeń chroni nasze ubezpieczenie

5. Szyby w pojeździe wskazanym w umowie ubezpieczenia chronimy od zdarzeń powstałych wskutek:
 - 1) zderzenia się pojazdów;
 - 2) nagłego działania siły mechanicznej, która powoduje uszkodzenie pojazdu w chwili jego zetknięcia się z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu;
 - 3) działania osób trzecich;
 - 4) zderzenia sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu;
 - 5) pożaru, wybuchu, zatopienia oraz nagłego działania sił przyrody;
 - 6) nagłego działania czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu.

Jaki jest zakres terytorialny

6. Ochroną obejmujemy szkody, które powstają w granicach geograficznych Europy oraz na terytorium Algierii, Maroka, Tunezji i Izraela.
7. Na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji i Ukrainy ochrona ubezpieczeniowa jest ograniczona do zdarzeń opisanych w punkcie 5, ust. 1) - 2).

Kiedy nie ma naszej odpowiedzialności

8. Nie odpowiadamy za szkody:
 - 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu i sabotażu, a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
 - 2) powstałe wskutek działania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych lub maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego, promieniowania jonizacyjnego, działania broni biologicznej, chemicznej oraz wskutek skażenia chemicznego lub biologicznego;
 - 3) powstałe wskutek osunięcia się ziemi, zapadania się ziemi, trzęsienia ziemi, upadku drzewa lub masztu w następstwie działalności ludzkiej;
 - 4) powstałe w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska lub policji, a także w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
 - 5) powstałe wskutek używania pojazdu do transportu paliw, toksycznych substancji chemicznych lub gazów;
 - 6) powstałe podczas jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo

- użycia pojazdu jako rekwizytu;
- 7) których źródłem jest wada fabryczna lub naprawa wykonana niezgodnie z instrukcją producenta;
 - 8) które powstały wskutek samoczynnego przemieszczenia się pojazdu;
 - 9) powstałe w pojazdach, które w chwili zaistnienia szkody nie spełniały parametrów technicznych zgodnych z obowiązującymi w miejscu wystąpienia szkody przepisami prawa, jeżeli miało to wpływ na powstanie szkody;
 - 10) w szybach posiadających wcześniejsze, nienaprawione uszkodzenia;
 - 11) powstałe w elementach pojazdu, które nie są elementem konstrukcyjnym szyby, w tym w foliach antywłamaniowych i przyciemniających, listwach ozdobnych i osłonowych;
 - 12) powstałe podczas załadunku i rozładunku ładunku lub bagażu oraz spowodowane przez przewożony ładunek lub bagaż, z wyjątkiem szkód powstałych na skutek zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego w/na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu;
 - 13) powstałe podczas użycia pojazdu do nauki jazdy;
 - 14) powstałe podczas wynajmowania pojazdu przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika (Korzystającego) oraz w pojazdach udostępnianych przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego, Użytkownika jako pojazdy zastępcze;
 - 15) powstałe podczas wynajmowania pojazdu na podstawie umów, których stroną nie jest Ubezpieczający, Ubezpieczony, Użytkownik (Korzystający);
 - 16) powstałe w pojazdach, w których zmieniono zapisy pamięci systemów bezpieczeństwa pojazdu lub wymontowano urządzenia odpowiedzialne za zapisy pamięci systemów bezpieczeństwa pojazdu, uniemożliwiając odczyt zapisów pamięci systemów bezpieczeństwa pojazdu;
 - 17) powstałe w pojazdach użytkowanych podczas wszelkiego rodzaju imprez (np. pokazy, zawody, wyścigi) typu off-road;
 - 18) które powstały w czasie ruchu w pojazdach:
 - a) wobec których Ubezpieczony nie spełnił obowiązku rejestracji na terenie RP;
 - b) bez ważnego badania technicznego, o ile brak badania miał wpływ na powstanie lub zwiększenie rozmiaru szkody;
 - 19) powstałe wskutek przywłaszczenia pojazdu;
 - 20) bezpośrednio lub pośrednio związane z organizacją usług naprawy lub wymiany szyby; w przypadku gdy usługa jest wykonana we wskazanym przez nas punkcie obsługi, odpowiedzialność za szkody związane z organizacją usługi ponosi punkt obsługi wykonujący naprawę lub wymianę uszkodzonej lub zniszczonej szyby;
 - 21) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego lub przez osobę, z którą

Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;

- 22) wyrządzone przez Ubezpieczonego wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że organizowanie i pokrycie kosztów wymiany szyb odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 23) które powstały podczas używania pojazdu jako narzędzia przestępstwa, jeżeli miało to wpływ na powstanie szkody;
- 24) jeżeli kierujący:
 - a) w chwili wypadku znajdował się w stanie po spożyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych środków odurzających lub leków o podobnym działaniu i był upoważniony do użytkowania pojazdu, lub
 - b) zbiegł z miejsca wypadku, jeżeli kierującym był właściciel, osoba pozostająca z właścicielem we wspólnym gospodarstwie domowym lub inna osoba upoważniona do użytkowania pojazdu;
 - c) w chwili wypadku nie posiadał wymaganych przepisami prawa polskiego uprawnień do kierowania pojazdem, i był upoważniony do użytkowania pojazdu, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
- 25) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na terytorium Polski;
- 26) powstałe w następstwie użytkowania pojazdu niezgodnie z przeznaczeniem;
- 27) powstałe podczas używania przez kierującego pojazdem prototypowym, rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów;
- 28) powstałe w pojazdach, które pochodzą z kradzieży lub innego przestępstwa.

SUMA UBEZPIECZENIA

Jak ustalamy sumę ubezpieczenia

9. Sumę ubezpieczenia deklarujesz Ty zgodnie z zasadami określonymi w punktach 10-13.
10. Suma ubezpieczenia może wynieść 3 000 zł (brutto), 5 000 zł (brutto), 10 000 zł (brutto) albo 15 000 zł (brutto).
11. Wysokość sumy ubezpieczenia jest górną granicą naszej odpowiedzialności dla wszystkich zdarzeń w okresie ubezpieczenia.
12. Za niewykorzystany okres ochrony przysługuje Ci zwrot składki.
13. Gdy usługa zostanie zrealizowana, suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania. Po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia umowa ubezpieczenia wygasa.

LIKWIDACJA SZKÓD

Na jakich zasadach wypłacamy odszkodowanie

14. Uprawniony z umowy ubezpieczenia ma obowiązek udokumentować zasadność zgłoszonego roszczenia.
15. Odszkodowanie wypłacone przez nas nie może być wyższe od poniesionej szkody.
16. Koszty, które zwracamy, ustalamy na podstawie faktur za naprawę lub zakup szyby.

W jaki sposób ustalamy wysokość składki

17. Składkę ubezpieczeniową ustalamy po dokonaniu oceny ryzyka.
18. Wysokość składki zależy od:
 - 1) okresu ubezpieczenia,
 - 2) sumy ubezpieczenia,
 - 3) wariantu ubezpieczenia.

Postanowienia ogólne

19. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzą w życie z dniem 1.04.2025 r.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Członek Zarządu



Piotr Matysiak



Wszystko o ubezpieczeniu OC i Zielonej Karty

Przekład Ogólnych Warunków Ubezpieczenia OC i Zielonej Karty
dla osób z dysfunkcjami wzroku

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: **Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych**

Pełne informacje podane są w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, uregulowane ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- 1) Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu, będącą następstwem śmierci, uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia bądź też utraty, zniszczenia lub uszkodzenia mienia.
- 2) Suma gwarancyjna wynosi:
 - a) w przypadku szkód na osobie – 29 876 400 zł w odniesieniu do jednego zdarzenia bez względu na liczbę poszkodowanych,
 - b) w przypadku szkód w mieniu – 6 021 600 zł w odniesieniu do jednego zdarzenia bez względu na liczbę poszkodowanych. względu na liczbę poszkodowanych.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych nie obejmuje:

- 1) odpowiedzialności cywilnej przewoźnika;
- 2) odpowiedzialności za uszkodzenia pojazdu, którym została wyrządzona szkoda;
- 3) szkód osobowych powstałych po stronie sprawcy szkody, producenta samochodów

dla nowych serii pojazdów.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych nie obejmuje odpowiedzialności za:

- 1) szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub utracie mienia, wyrządzone przez kierującego posiadaczowi pojazdu mechanicznego; dotyczy to również sytuacji, w której posiadacz pojazdu mechanicznego, którym szkoda została wyrządzona, jest posiadaczem lub współposiadaczem pojazdu mechanicznego, w którym szkoda została wyrządzona; wyłączenie nie obejmuje szkody wyrządzonej w mieniu, jeżeli pojazdy mechaniczne uczestniczące w zdarzeniu są przedmiotem umowy leasingu zawartej przez posiadaczy tych pojazdów z tym samym finansującym lub zostały przewłaszczone przez posiadaczy tych pojazdów na tego samego wierzyciela, lub które są przedmiotem zastrzeżenia własności rzeczy sprzedanej na rzecz tego samego wierzyciela;
- 2) szkody wynikłe w przewożonych za opłatą ładunkach, przesyłkach lub bagażu, chyba że odpowiedzialność za powstałą szkodę ponosi posiadacz innego pojazdu mechanicznego niż pojazd przewożący te przedmioty;
- 3) szkody polegające na utracie gotówki, biżuterii, papierów wartościowych, wszelkiego rodzaju dokumentów oraz zbiorów filatelistycznych, numizmatycznych i podobnych;
- 4) szkody polegające na zanieczyszczeniu lub skażeniu środowiska.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej oraz, na zasadzie wzajemności, również na terytorium państw, których biura narodowe są sygnatariuszami Porozumienia Wielostronnego.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

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

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

- Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia

składki;

- Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest użyć dostępnych środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
- Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek;
- Ubezpieczony będący posiadaczem pojazdu mechanicznego, który przeniósł prawo własności tego pojazdu, jest obowiązany do przekazania posiadaczowi, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu, potwierdzenia zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych. Ubezpieczony zobowiązany jest również do powiadomienia na piśmie Ubezpieczyciela, w terminie 14 dni od dnia przeniesienia prawa własności pojazdu, o fakcie przeniesienia prawa własności tego pojazdu i o danych posiadacza, na którego przeniesiono prawo własności pojazdu, które obejmują: imię, nazwisko, adres zamieszkania i numer PESEL, o ile został nadany lub nazwę, siedzibę i numer REGON.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- Ubezpieczony będący osobą uczestniczącą w zdarzeniu jest obowiązany do przedsięwzięcia wszystkich środków w celu zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia, starania się o złagodzenie skutków zdarzenia oraz zapewnienia pomocy lekarskiej poszkodowanym. W miarę możliwości Ubezpieczony zobowiązany jest również do zabezpieczenia mienia osób poszkodowanych oraz do zapobieżenia zwiększeniu się szkody, a także do niezwłocznego powiadomienia Policji o zdarzeniu, o ile doszło do wypadku z ofiarami w ludziach lub do wypadku powstałego w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo;
- Ubezpieczony będący osobą uczestniczącą w zdarzeniu objętym ubezpieczeniem jest obowiązany do udzielenia pozostałym uczestnikom zdarzenia niezbędnych informacji koniecznych do identyfikacji Ubezpieczyciela, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia oraz do niezwłocznego powiadomienia o zdarzeniu Ubezpieczyciela, udzielając mu niezbędnych wyjaśnień i przekazując posiadane informacje;
- Ubezpieczony będący osobą której odpowiedzialność jest objęta ubezpieczeniem obowiązkowym, a także osoba występująca z roszczeniem, powinny przedstawić Ubezpieczycielowi posiadane dowody dotyczące zdarzenia i szkody oraz ułatwić mu ustalenie okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkód, jak również udzielić pomocy w dochodzeniu przez Ubezpieczyciela roszczeń przeciwko sprawcy szkody.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony w umowie ubezpieczenia, przy czym zapłata może być jednorazowa bądź w ratach. Płatność - w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia - może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika ubezpieczeniowego.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy, z zastrzeżeniem wskazanych w przepisach prawa przypadków umożliwiających zawarcie umowy ubezpieczenia krótkoterminowego. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy i zapłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty. Jeżeli w umowie ubezpieczenia Ubezpieczyciel wskaże późniejszy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy ubezpieczenia.

Jak rozwiązać umowę?

1. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia należy złożyć Ubezpieczycielowi na piśmie.
2. Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego nie później niż na jeden dzień przed upływem okresu 12 miesięcy, na który umowa ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta, nie powiadomi na piśmie Ubezpieczyciela o jej wypowiedzeniu, uważa się, że została zawarta następna umowa na kolejne 12 miesięcy.
3. Jeżeli posiadacz pojazdu mechanicznego w tym samym czasie jest ubezpieczony w dwóch lub więcej zakładach ubezpieczeń, przy czym co najmniej jedna z umów ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych została zawarta w trybie określonym w punkcie 2 powyżej, umowa zawarta w tym trybie może zostać przez niego wypowiedziana na piśmie.
4. Umowa ubezpieczenia OC ulega rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta, chyba że posiadacz, na którego przeszło lub zostało przeniesione prawo własności, wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC, ulega ona rozwiązaniu z dniem jej wypowiedzenia.
5. W przypadku, gdy posiadacz utracił posiadanie tego pojazdu na rzecz właściciela, umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z upływem okresu, na który została zawarta, chyba że właściciel pojazdu mechanicznego wypowie ją na piśmie. W przypadku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia OC ulega ona rozwiązaniu z dniem jej wypowiedzenia.

Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, 81-731 Sopot, ul. Hestii 1. KRS 0000024812, Ósmy Wydział Gospodarczy KRS Sądu Rejonowego Gdańsk-Północ w Gdańsku. NIP 585-000-16-90. Kapitał zakładowy, opłacony w całości: 196 580 900 zł. Spółka posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

Przedsiębiorstwo: Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń

Produkt: **Ubezpieczenie Odpowiedzialności Cywilnej ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym**

Pełne informacje podane są w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym z dnia 1 kwietnia 2025 r. (KOD: E-ZK-01/25). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w ww. OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów, uregulowane ustawą z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- 1) Przedmiotem ubezpieczenia jest objęta odpowiedzialność cywilna każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, na terytorium państw, których biura narodowe są sygnatariuszami w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Porozumienia Wielostronnego, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
- 2) Suma gwarancyjna nie może być niższa niż równowartość w złotych, ustalana przy zastosowaniu kursu średniego ogłaszanego przez Narodowy Bank Polski obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody:
 - a) w przypadku szkód na osobie – 29 876 400 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych,
 - b) w przypadku szkód w mieniu – 6 021 600 złotych w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.

- 3) Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego, określonych przez prawo miejsca zdarzenia, najwyżej jednak do limitów i w zakresie warunków przewidzianych w regulacjach prawnych państwa, na terytorium którego miało miejsce zdarzenie lub do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w umowie ubezpieczenia.

Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych ruchu zagranicznym nie obejmuje:

- 1) odpowiedzialności cywilnej przewoźnika;
- 2) odpowiedzialności za uszkodzenia pojazdu, którym została wyrządzona szkoda;
- 3) szkód osobowych powstałych po stronie sprawcy szkody.

Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym nie obejmuje odpowiedzialności za:

- skutki nieokazania dokumentów ubezpieczenia Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zielona Karta) organom kontrolnym podczas wjazdu, przebywania i wyjazdu posiadacza lub kierowcy z terytorium państw wymienionych w dokumencie ubezpieczenia.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

Ubezpieczenie obowiązuje poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, na terytorium państw, których biura narodowe są sygnatariuszami w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Porozumienia Wielostronnego, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.

Co należy do obowiązków Ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

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

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

- Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym zobowiązany jest do opłacenia składki;
- Ubezpieczony będący jednocześnie Ubezpieczającym obowiązany jest zawiadamiać o zmianach okoliczności niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości; w razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązek ten spoczywa zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- Ubezpieczony będący osobą uczestniczącą w zdarzeniu jest obowiązany do przedsięwzięcia wszystkich środków w celu zapewnienia bezpieczeństwa w miejscu zdarzenia, starania się o złagodzenie skutków zdarzenia oraz zapewnienia pomocy lekarskiej poszkodowanym. W miarę możliwości Ubezpieczony zobowiązany jest również do zabezpieczenia mienia osób poszkodowanych oraz do zapobieżenia zwiększeniu się szkody, a także do niezwłocznego powiadomienia Policji o zdarzeniu, o ile doszło do wypadku z ofiarami w ludziach lub do wypadku powstałego w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że zostało popełnione przestępstwo;
- Ubezpieczony będący osobą uczestniczącą w zdarzeniu objętym ubezpieczeniem jest obowiązany do udzielenia pozostałym uczestnikom zdarzenia niezbędnych informacji koniecznych do identyfikacji zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia oraz do niezwłocznego powiadomienia o zdarzeniu zakładu ubezpieczeń, udzielając mu niezbędnych wyjaśnień i przekazując posiadane informacje;
- Ubezpieczony będący osobą, której odpowiedzialność jest objęta ubezpieczeniem obowiązkowym, a także osoba występująca z roszczeniem, powinny przedstawić zakładowi ubezpieczeń, Ubezpieczeniowemu Funduszowi Gwarancyjnemu lub Polskiemu Biuru Ubezpieczycieli Komunikacyjnych posiadane dowody dotyczące zdarzenia i szkody oraz ułatwić im ustalenie okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkód, jak również udzielić pomocy w dochodzeniu przez zakład ubezpieczeń, Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny lub Polskie Biuro Ubezpieczycieli Komunikacyjnych roszczeń przeciwko sprawcy szkody.

Jak i kiedy należy opłacać składki?

Składkę ubezpieczeniową należy opłacić w wysokości i terminach określonych przez strony umowy w umowie ubezpieczenia, przy czym zapłata może być jednorazowa bądź w ratach. Płatność - w zależności od ustaleń stron umowy ubezpieczenia - może nastąpić w formie przelewu na dedykowany rachunek bankowy lub ewentualnie gotówką, poprzez pośrednika.

Kiedy rozpoczyna się i kończy ochrona ubezpieczeniowa?

Umowa ubezpieczenia zawierana jest na okres 12 miesięcy lub krótszy. Odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy i zapłacenia składki ubezpieczeniowej lub jej pierwszej raty. Jeżeli w umowie ubezpieczenia zakład ubezpieczeń wskazał późniejszy termin płatności składki lub jej pierwszej raty, odpowiedzialność zakładu ubezpieczeń rozpoczyna się z chwilą zawarcia umowy. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem okresu, na który została zawarta.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na dłużej niż 6 miesięcy, Ubezpieczający może od niej odstąpić w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą - w terminie 7 dni od dnia jej zawarcia. Ubezpieczający, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może odstąpić od niej w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy.

Wykaz informacyjny regulujący zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej

Nazwa ubezpieczenia: Wspólne dla wszystkich ubezpieczeń

Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym (Zielona Karta)

Przesłanki wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń- Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Pkt 2, pkt 3, pkt 4, pkt 9, pkt 10, pkt 11

Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i organizacji świadczeń lub ich obniżenia - Numer jednostki redakcyjnej wzorca: Rozdział 3 pkt 4 Rozdział 6 pkt 5, pkt 6 Pkt 5, pkt 12, pkt 13, pkt 14, pkt 28, pkt 30, pkt 33, pkt 36, pkt 53, pkt 54, pkt 55

15. Ogólne Warunki Ubezpieczenia Odpowiedzialności Cywilnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych w Ruchu Zagranicznym (Zielona Karta)

KOD: E-ZK-01/25

1. Ogólne zasady na temat:

- 1) okresu ochrony
- 2) zawarcia umowy ubezpieczenia
- 3) sposobu składania i rozpatrywania reklamacji
- 4) regresu ubezpieczeniowego
- 5) postępowania w przypadku sankcji
- 6) definicji

znajdziesz w rozdziałach 1 (strona 11), 3 (strona 13), 6 (strona 17-18), 7 (strona 18-19) i 8 (strona 19-52), które są integralną częścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym (Zielonej Karty).

PRZEDMIOT I ZAKRES UBEZPIECZENIA

Co jest przedmiotem ubezpieczenia

2. Przedmiotem ubezpieczenia jest odpowiedzialność cywilna posiadaczy pojazdów mechanicznych w ruchu zagranicznym każdej osoby, która kierując pojazdem mechanicznym w okresie trwania odpowiedzialności ubezpieczeniowej, wyrządziła szkodę w związku z ruchem tego pojazdu poza granicami Polski.

Jaki jest zakres terytorialny

3. Zakres terytorialny obejmuje terytorium państw, których biura narodowe są sygnatariuszami w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia Porozumienia Wielostronnego, o którym mowa w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych (z późniejszymi zmianami).

Od jakich zdarzeń chronimy

4. Ochroną obejmujemy zdarzenia, wskutek których została wyrządzona szkoda w związku z ruchem ubezpieczonego pojazdu poza granicami Polski.

Za jakie szkody nie odpowiadamy

5. Nie odpowiadamy za skutki niepodania nam okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia, lub podanie tych okoliczności niezgodnie z prawdą.

Kiedy i na jakich zasadach przysługuje odszkodowanie

6. Z ubezpieczenia OC w ruchu zagranicznym przysługuje odszkodowanie, jeżeli posiadacz lub kierujący pojazdem zobowiązani są na podstawie prawa państwa, na terytorium którego nastąpiło zdarzenie, do odszkodowania za szkodę wyrządzoną osobom trzecim, które nie pozostają w stosunku ubezpieczeniowym, tj. nie są Ubezpieczającym ani Ubezpieczonym, w związku z ruchem tego pojazdu.
7. Z zastrzeżeniem punktu 8 odszkodowanie ustalamy i wypłacamy w granicach odpowiedzialności cywilnej posiadacza lub kierowcy pojazdu mechanicznego, określonych przez prawo miejsca zdarzenia, najwyżej jednak do limitów i w zakresie warunków przewidzianych w regulacjach prawnych państwa, na terytorium którego miało miejsce zdarzenie, lub do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w umowie ubezpieczenia.
8. Jeżeli zarówno poszkodowany jak i posiadacz lub kierowca pojazdu mechanicznego są obywatelami Polski oraz mają w Polsce miejsce zamieszkania, to do rozpatrywania roszczeń stosuje się prawo polskie, o ile prawo miejsca zdarzenia przewiduje taką właściwość lub jeżeli roszczenie zostało zgłoszone w Polsce.
9. O ile prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, jeżeli szkoda wyrządzona została ruchem zespołu pojazdów, ubezpieczeniem OC w ruchu zagranicznym posiadacza pojazdu mechanicznego ciągnącego objęta jest szkoda spowodowana przyczepą, która:
 - 1) złączona jest z pojazdem silnikowym,
 - 2) odłączyła się od pojazdu silnikowego ciągnącego i jeszcze się toczyła.
10. O ile prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, ubezpieczeniem OC w ruchu zagranicznym posiadacza przyczepy objęta jest tylko szkoda spowodowana przyczepą, która:
 - 1) nie jest złączona z pojazdem silnikowym ciągnącym, albo
 - 2) odłączyła się od pojazdu silnikowego ciągnącego i przestała się toczyć.
11. Zasady określone w punktach 9 i 10 stosuje się również w razie złączenia pojazdów mechanicznych w celu holowania.
12. W przypadku zespołu pojazdów mechanicznych lub pojazdów mechanicznych złączonych w celu holowania, ubezpieczeniem OC posiadacza pojazdu mechanicznego nie jest objęta odpowiedzialność za szkody wyrządzone w związku z ruchem:
 - 1) pojazdu ciągnącego lub holującego - w przyczepie lub pojeździe holowanym oraz
 - 2) przyczepy lub pojazdu holowanego - w pojeździe ciągnącym lub holującym.

SUMA GWARANCYJNA

Jaka jest wysokość sumy gwarancyjnej

13. Suma gwarancyjna nie może być niższa niż:
 - 1) w przypadku szkód na osobie – 29 876 400 zł w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych,
 - 2) w przypadku szkód w mieniu – 6 021 600 zł w odniesieniu do jednego zdarzenia, którego skutki są objęte ubezpieczeniem bez względu na liczbę poszkodowanych.
14. Jeżeli suma gwarancyjna, przewidziana prawem miejsca zdarzenia, jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia, lub warunki przewidziane prawem miejsca zdarzenia mają węższy zakres niż warunki ustalone w umowie ubezpieczenia, pokrywamy zobowiązanie, najwyżej jednak do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w dokumencie ubezpieczenia.

W jaki sposób ustalamy wysokość składki ubezpieczeniowej

15. Składkę ubezpieczeniową ustalamy po ocenie ryzyka.
16. Składkę z tytułu ubezpieczenia OC w ruchu zagranicznym ustalamy w zależności od rodzaju pojazdu, jego pojemności skokowej silnika lub ładowności.
17. Składka podstawowa jest ustaloną przez nas kwotą pieniężną dla danego rodzaju pojazdu o określonej pojemności skokowej silnika lub ładowności na wskazany w umowie ubezpieczenia okres ubezpieczenia.
18. Składkę należną obliczamy metodą iloczynową, stosując od składki podstawowej przysługujące Ci zniżki lub zwwyżki.
19. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględnia się:
 - 1) zwwyżki składki za:
 - a) ubezpieczenie pojazdów przeznaczonych do nauki jazdy, taxi, zarobkowego wynajmu pojazdów, transportu towarów i ładunków niebezpiecznych, jazd próbnych, wyścigowych, rajdów, treningów, konkursów oraz używanych jako rekwizyt,
 - b) międzynarodowy transport ładunków i międzynarodowy przewóz osób.

Jakie są prawa i obowiązki Ubezpieczonego lub posiadacza

20. Przed zawarciem umowy ubezpieczenia szczegółowo zapoznaj się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
21. Jako Ubezpieczony masz prawo żądać należnego świadczenia bezpośrednio od nas, chyba że strony uzgodniły inaczej. Uzgodnienie takie musimy podjąć przed wystąpieniem wypadku.
22. Jako Ubezpieczony możesz żądać od nas informacji o postanowieniach zawartej

umowy ubezpieczenia oraz o Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą one Twoich praw i obowiązków.

23. Kierujący pojazdem w ruchu zagranicznym ma obowiązek posiadać dokumenty ubezpieczenia wymienione w punkcie 37 OWU i okazywać je na każde żądanie organów kontrolnych.
24. W razie wypadku kierujący pojazdem mechanicznym powinien:
 - 1) przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu wypadku, starać się o złagodzenie skutków wypadku oraz w miarę możliwości zapewnić udzielenie pomocy lekarskiej osobom poszkodowanym, jak również zabezpieczyć mienie osób poszkodowanych,
 - 2) zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody oraz starać się o zebranie dowodów pozwalających na ustalenie okoliczności wypadku oraz rodzaju i rozmiarów szkody,
 - 3) udzielić osobom poszkodowanym niezbędnych informacji, koniecznych do identyfikacji zakładu ubezpieczeń, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia,
 - 4) w razie zderzenia z innym pojazdem mechanicznym ustalić w miarę możliwości nazwę zakładu ubezpieczeń, z którym posiadacz pojazdu (inny uczestnik zdarzenia) zawarł umowę ubezpieczenia OC,
 - 5) powiadomić policję o wypadku z ofiarami w ludziach oraz o wypadku powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenia, że popełniono przestępstwo.
25. Posiadacz lub kierujący pojazdem mechanicznym są zobowiązani niezwłocznie po powstaniu szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości powiadomić nas o wypadku pod numerem telefonu 801 107 107 lub 58 555 5 555 lub na piśmie, przedstawić okoliczności i posiadane dowody dotyczące wypadku i rozmiaru szkód.
26. W razie zgłoszenia roszczenia o odszkodowanie do posiadacza lub kierującego pojazdem mechanicznym, zobowiązani są oni niezwłocznie nas o tym powiadomić, dostarczając dokumenty dotyczące okoliczności wypadku i rozmiaru szkody. Posiadacz lub kierujący pojazdem nie może bez naszej zgody podejmować żadnych zobowiązań w stosunku do osób zgłaszających roszczenia, ani też składać żadnych oświadczeń o przyjęciu odpowiedzialności za wypadek.
27. Jeżeli poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową przeciwko posiadaczowi lub kierującemu pojazdem mechanicznym, zobowiązani są oni niezwłocznie nas o tym zawiadomić. Na nasze żądanie mają oni obowiązek również udzielić pełnomocnictwa procesowego osobie przez nas wskazanej.
28. Jeżeli prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, bez naszej zgody nie są pokrywane koszty zastępstwa procesowego w postępowaniu cywilnym za posiadacza lub kierującego pojazdem.
29. Jeżeli przeciwko posiadaczowi lub kierowcy zostało wszczęte postępowanie karne lub

administracyjne, posiadacz lub kierowca zobowiązany jest niezwłocznie nas o tym powiadomić.

30. Nie pokrywamy kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu karnym prowadzonym przeciwko posiadaczowi lub kierowcy pojazdu, a także jakichkolwiek kar pieniężnych i grzywien lub innych obowiązkowych płatności nałożonych na posiadacza lub kierowcę pojazdu.
31. Posiadacz pojazdu zobowiązany jest niezwłocznie powiadomić nas o przeniesieniu prawa własności pojazdu oraz podać dane posiadacza, na którego przeniesiono to prawo własności.
32. Dane posiadacza obejmują:
 - 1) imię i nazwisko, adres zamieszkania i PESEL, o ile został nadany, lub
 - 2) nazwę, siedzibę i REGON.
33. Jeżeli Ubezpieczony, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, nie dopełni obowiązków wymienionych w punktach 23-24 oraz 26-27, a także w punktach 29 i 36, odmówimy wypłaty odszkodowania w całości lub części za szkodę powstałą z tego powodu – o ile niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody, ustalenie przyczyny zdarzenia lub jego okoliczności oraz wysokość odszkodowania i pozostaje w jakimkolwiek związku przyczynowym z powstałą szkodą.

Jakie są nasze prawa i obowiązki

34. W terminie 7 dni od otrzymania zawiadomienia o zajściu wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową, pisemnie lub drogą elektroniczną informujemy Ciebie i Ubezpieczonego o otrzymaniu tego zawiadomienia oraz informujemy, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odszkodowania.
35. Możemy żądać składki tylko od Ciebie, ale zarzut mający wpływ na naszą odpowiedzialność możemy podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.
36. Nie odpowiadamy za skutki nieokazania dokumentów ubezpieczenia Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zielona Karta) organom kontrolnym podczas wjazdu, przebywania i wyjazdu posiadacza lub kierowcy z terytorium państw wymienionych w dokumencie ubezpieczenia.

W jaki sposób potwierdzamy ochronę

37. Zawarcie umowy ubezpieczenia potwierdzamy polisą oraz Międzynarodową Kartą Ubezpieczenia Samochodowego (Zielona Karta).
38. W przypadku utraty lub zniszczenia dokumentów ubezpieczenia wymienionych w punkcie 37 wystawiamy, na pisemny wniosek posiadacza pojazdu lub osoby przez niego upoważnionej, nowe dokumenty ubezpieczenia na czas nieprzekraczający okresu ubezpieczenia, który wynika z uprzednio zawartej umowy ubezpieczenia.

Kiedy ochrona wygasa

39. Możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia zawartej na odległość w terminie 30 dni od momentu otrzymania informacji o tym prawie, jeśli nie dostałeś jej do dnia zawarcia umowy ubezpieczenia. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Cię z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.
40. Jeżeli jesteś leasingobiorcą lub kredytobiorcą, w przypadku nabycia ubezpieczonego pojazdu prawa i obowiązki Ubezpieczonego przeniesiemy na Ciebie z dniem nabycia. Jako nabywca możesz wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
41. Umowę ubezpieczenia rozwiążemy również z dniem, gdy Ubezpieczony wyrejestruje pojazd.
42. Za niewykorzystany okres ochrony przysługuje Ci zwrot zapłaconej składki.
43. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczymy od następnego dnia po rozwiązaniu umowy.
44. W przypadku rozwiązania umowy ubezpieczenia przed terminem wskazanym na polisie posiadacz pojazdu jest zobowiązany zwrócić nam kompletny oryginalny certyfikat Międzynarodowej Karty Ubezpieczenia Samochodowego (Zieloną Kartę) wydany zgodnie z postanowieniami punktu 37.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA

Przyjęcie odpowiedzialności i wypłata odszkodowania

45. Wypłacamy odszkodowanie na podstawie uznania roszczenia w wyniku własnych ustaleń podjętych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego związanego z powstaniem szkody, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania, w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
46. Jeżeli wyjaśnienie wszystkich okoliczności albo wysokości odszkodowania w terminie wskazanym w punkcie 45 było niemożliwe, odszkodowanie powinno zostać wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe.
47. Jeżeli w terminach określonych w umowie ubezpieczenia nie wypłacimy odszkodowania, zawiadamiamy pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie o przyczynach niemożności zaspokojenia jej roszczeń w całości lub w części, jednakże bezsporną część odszkodowania wypłacamy w terminie wskazanym w punkcie 45.
48. Jeżeli odszkodowanie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, informujemy o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty odszkodowania wraz z pouczeniem o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
49. Kwota pieniężna wypłacona przez nas nie może być wyższa od poniesionej szkody.

W jaki sposób przekazać zawiadomienia lub oświadczenia

50. Zawiadomienia i oświadczenia, które w związku z umową ubezpieczenia składane są przez strony umowy, powinny być dokonywane na piśmie i doręczane za pokwitowaniem lub przesyłane listem poleconym, z zastrzeżeniem punktu 51.
51. Strony mają obowiązek wzajemnego informowania się o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.
52. W umowie ubezpieczenia strony mogą postanowić, że ich zawiadomienia i oświadczenia mogą być dostarczone także pocztą elektroniczną, na adres e-doręczeń, SMS-em, faksem lub telefonicznie na adresy lub numery telefonów wskazane w umowie ubezpieczenia. Dostarczenie zaświadczeń i oświadczeń w tych formach może zostać wprowadzone w każdym czasie – na wniosek lub za zgodą stron.

Jakie są zasady roszczeń zwrotnych

53. Przysługuje nam uprawnienie dochodzenia od kierowcy pojazdu mechanicznego zwrotu wypłaconego odszkodowania, jeżeli kierujący:
- 1) wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości albo po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii;
 - 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa;
 - 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem mechanicznym, z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie życia ludzkiego lub mienia albo o pościg za osobą podjęty bezpośrednio po popełnieniu przez nią przestępstwa;
 - 4) zbiegł z miejsca zdarzenia, o ile miało to wpływ na ustalenie okoliczności zdarzenia lub wysokości szkody.
54. Nasze uprawnienie do dochodzenia zwrotu wypłaconego odszkodowania przysługuje również wówczas, gdy posiadaczowi lub kierującemu pojazdem udowodniono sfałszowanie dokumentu ubezpieczenia.
55. Stan nietrzeźwości lub stan po użyciu alkoholu kierującego pojazdem, fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zdarzenia.

Postanowienia ogólne

56. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1.04.2025 r.

Prezes Zarządu



Artur Borowiński

Członek Zarządu



Piotr Matysiak

KS009/2504