



Wszystko o ubezpieczeniu ochrony prawnej



- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

ERGO
HESTIA®

Przedsiębiorstwo: Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia Spółka Akcyjna, Polska

Produkt: Ubezpieczenie Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych

Pełne informacje podane są w **Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych** z dnia 1 października 2018 r. (kod: A-OP-01/18). Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenie określone w OWU.

Jakiego rodzaju jest to ubezpieczenie?

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



Co jest przedmiotem ubezpieczenia?

- ✓ Przedmiotem ubezpieczenia jest ochrona prawnych interesów Ubezpieczonych polegająca na 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.
- ✓ Ubezpieczenie możliwe jest w dwóch wariantach: Podstawowym i Rozszerzonym z sumą ubezpieczenia 30.000 zł albo 50.000 zł w każdym z wariantów.
- ✓ W wariancie Podstawowym zakres ubezpieczenia obejmuje spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku: potrzeby uzyskania informacji prawnej; dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na osobie lub mieniu, wyrządzonej czynem niedozwolonym; obrony przed sądem w postępowaniach karnych z tytułu naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów dotyczących przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji; obrony przed sądem w sprawach o wykroczenie z tytułu naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów dotyczących wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji.
- ✓ W wariancie Rozszerzonym zakres ubezpieczenia obejmuje spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku określonym w Wariancie Podstawowym oraz dochodzenia roszczeń wynikających z umów dotyczących pojazdu, za wyjątkiem umów ubezpieczenia; reprezentacji w postępowaniach sądowych lub administracyjnych związanych z niezgodnym z prawem zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego; reprezentacji w postępowaniu sądowym lub administracyjnym związanym z niezgodnym z prawem zatrzymaniem prawa jazdy.
- ✓ ERGO Hestia zobowiązuje się w zakresie unormowanym w Wariancie Podstawowym albo Wariancie Rozszerzonym - w granicach sumy ubezpieczenia - zrefundować koszty, jeżeli będą one niezbędne dla reprezentowania zasadnych interesów prawnych Ubezpieczonego:
 - koszty procesu sądowego przed sądem powszechnym, w tym: wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego; koszty sądowe wszystkich instancji; koszty zasądzone od Ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej (w tym również koszty zasądzone przez sąd z tytułu udziału w postępowaniu karnym oskarżyciela posiłkowego); koszty dojazdu Ubezpieczonego na rozprawę;
 - wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego z tytułu reprezentacji przed organami administracji publicznej;
 - koszty postępowania egzekucyjnego prowadzonego przez Ubezpieczonego jako wierzyciela, w zakresie maksymalnie trzech dowolnie wybranych przedmiotów egzekucji, podjętego na podstawie jednego tytułu wykonawczego w stosunku do tego samego podmiotu, w wysokości nie większej niż łącznie 20% sumy ubezpieczenia;
 - koszty usług rzeczoznawcy w zakresie wyceny wartości pojazdu dla określenia wartości roszczeń Ubezpieczonego, w wysokości nie większej niż łącznie 10% sumy ubezpieczenia;
 - koszty postępowania sądu polubownego, aż do zakończenia postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego, do wysokości 100% kosztów sądowych, które by powstały przed właściwym państwowym sądem powszechnym I instancji;
 - koszty notarialne za wymagane przez prawo czynności notarialne oraz koszty przysięgłego tłumaczenia dokumentów potrzebnych do obrony interesów Ubezpieczonego za granicą.



Czego nie obejmuje ubezpieczenie?

Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączone są wypadki, które:







- ✗ wystąpiły w ciągu 3 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej lub związane są z oświadczeniem woli złożonym w ciągu 3 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej; wyłączenie nie ma zastosowania jeżeli umowa ubezpieczenia ulega kontynuacji na następny okres ubezpieczenia, bez jednego dnia przerwy oraz w przypadku ubezpieczenia pojazdów fabrycznie nowych, jeżeli umowa ubezpieczenia została zwarta nie później niż 14 dni od daty zakupu tego pojazdu,
- ✗ zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub pozostały w związku przyczynowym ze zdarzeniem, które wystąpiło przed zawarciem umowy ubezpieczenia, w szczególności polegającym na powstaniu, zmianie lub ustaniu prawa podmiotowego lub stosunku prawnego.



Jakie są ograniczenia ochrony ubezpieczeniowej?

Ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje:

- ! dochodzenia roszczeń, które zostały przeniesione na Ubezpieczonego lub kosztów, do poniesienia których zobowiązana jest inna osoba niż Ubezpieczony,
- ! odszkodowań, kar lub grzywien, które musi zapłacić Ubezpieczony,
- ! wypadków ubezpieczeniowych dotyczących zdarzeń powstałych w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganego zezwolenia lub ważnych uprawnień do kierowania pojazdem, a także gdy zdarzenie powstało w związku z prowadzeniem pojazdu nie posiadającego aktualnych badań technicznych,
- ! roszczeń związanych z umowami zawieranymi w zakresie prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej polegającej na sprzedaży, pośrednictwie w sprzedaży (w tym działalności komisowej), naprawie pojazdów lub oddaniu do użytkowania pojazd, lub pobierania pożytków na mocy umów leasingu, najmu lub dzierżawy, a także umów obejmujących bezpośrednio lub pośrednio przewóz rzeczy lub osób,
- ! zdarzeń związanych z faktycznym lub domniemanym naruszeniem przepisów podatkowych, celnych, a także związanych z faktycznym lub domniemanym naruszeniem przepisów regulujących inne zobowiązania o charakterze publicznoprawnym, zdarzeń związanych z faktycznym lub domniemanym naruszeniem przepisów podatkowych, celnych, a także związanych z faktycznym lub domniemanym naruszeniem przepisów regulujących inne zobowiązania o charakterze publicznoprawnym,
- ! spraw dotyczących zdarzeń powstałych w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków, jeżeli miało to wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego, a także gdy kierujący pojazdem oddalił się z miejsca wypadku,
- ! zdarzeń, do których doszło w związku z udziałem lub przygotowaniem do udziału w zawodach motorowych lub akrobatycznych,
- ! spraw dotyczących pojazdu, który nie jest pojazdem silnikowym poruszającym się po lądzie,

			<ul style="list-style-type: none"> ! kosztów związanych ze świadomym zatajeniem przez Ubezpieczonego informacji i dokumentów, mogących mieć wpływ na sposób świadczenia pomocy prawnej lub przebiegu postępowania, w szczególności gdy okoliczności te zostały ustalone prawomocnym orzeczeniem sądu w postępowaniu cywilnym, a sąd oddalił powództwo w oparciu o odmienne ustalenia faktyczne, ! kosztów powstałych na polecenie Ubezpieczonego, które nie były konieczne do obrony praw Ubezpieczonego albo dotyczą środków dowodowych nieistotnych z punktu widzenia przebiegu postępowania, ! kosztów powstałych w następstwie korzystania z usług osób nie posiadających prawa do wykonywania zawodu lub nieuprawnionych do świadczenia pomocy prawnej w danym zakresie, ! obrony interesów prawnych jeżeli pojazd wymieniony w umowie ubezpieczenia był w chwili wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego użytkowany jako taksówka albo samochód na wynajem (rent a car), ! spraw dotyczących roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na ładunku przewożonym w celach zarobkowych pojazdem wskazanym w umowie ubezpieczenia.
	Gdzie obowiązuje ubezpieczenie? ✓ Ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe na terenie Polski i pozostałych państw Europejskich (z wyłączeniem Rosji, Ukrainy, Białorusi, Albanii, Mołdawii, azjatyckiej części Turcji).		
	Co należy do obowiązków ubezpieczonego? Obowiązki na początku umowy: <ul style="list-style-type: none"> - 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: <ul style="list-style-type: none"> - 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: <ul style="list-style-type: none"> - użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów, - niezwłocznie przekazać wymagane przez ERGO Hestię dokumenty, dowody, informacje lub wyjaśnienia, związane z prowadzonym przez ERGO Hestię postępowaniem, a także niezwłocznie, nie później niż w tym samym dniu, poinformować ERGO Hestię o każdym przypadku zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części. Zobowiązany jest także informować o przebiegu i stanie sprawy sądowej oraz przekazywać związane ze sprawą pisma procesowe lub inne dokumenty, - uzgadniać z ERGO Hestią w formie pisemnej wszelkich czynności, które powodują lub mogą powodować powstanie kosztów wynikających z zaistniałych wypadków ubezpieczeniowych oraz do niepodjęcia czynności, które przyczyniałyby się do ich nadmiernego zwiększenia. W przypadku zaistnienia konieczności poniesienia kosztów, Ubezpieczony jest zobowiązany przed ich zapłatą do uzyskania uprzedniej pisemnej akceptacji ERGO Hestii, - zabezpieczyć prawo ERGO Hestii do żądania zwrotu poniesionych przez niego kosztów w całości lub w części, w szczególności Ubezpieczony zobowiązuje się nie zawierać umowy, cofać lub dokonywać zmiany powództwa bez uzyskania uprzedniej pisemnej zgody ERGO Hestii, - przed wytoczeniem powództwa przed sąd umożliwić ERGO Hestii przeprowadzenie przedsądowego postępowania wyjaśniającego, zmierzającego do ustalenia wszystkich okoliczności wypadku ubezpieczeniowego oraz korzystnego dla Ubezpieczonego zakończenia sprawy; przed wytoczeniem powództwa przed sąd, jak również przed wniesieniem środka odwoławczego lub innego środka zaskarżenia od orzeczenia sądu, uzyskać pisemną akceptację ERGO Hestii odnośnie do pokrywania kosztów procesu Ubezpieczonego w toku danej instancji. Przed wniesieniem środka odwoławczego od orzeczenia sądu Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić się do ERGO Hestii o powyższą akceptację - w terminie nie krótszym niż 5 dni przed upływem terminu dla wniesienia środka odwoławczego. Wstrzymać się z wytoczeniem powództwa przed sąd do czasu prawomocnego zakończenia toczącego się już innego postępowania sądowego, jeżeli jego wynik może mieć znaczenie dla rozstrzygnięcia sporu, a niezwłoczne wniesienie sprawy na drogę sądową nie jest uzasadnione przedawnieniem roszczenia lub upływem terminu zawitego. 		
	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 do 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 zaplaceniu składki lub jej pierwszej raty.		
	Jak rozwiązać umowę? Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od Umowy Ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zaplacenienia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim Ubezpieczyciel udzielał Ochrony Ubezpieczeniowej.		

Dlaczego Grupa ERGO Hestia?

1

Ubezpieczenia na miarę potrzeb.

Umożliwiamy indywidualną konfigurację zakresu ubezpieczenia.

2

Ogólnopolska sieć doradców.

Klienci korzystają z fachowej wiedzy tysięcy naszych Agentów na terenie całego kraju.

3

Chronimy Was.

Codziennie zapewniamy ochronę dla 1.500.000 Klientów indywidualnych.

4

Zaufanie największych na rynku.

Chronimy spółki kluczowe dla polskiej gospodarki.

5

25 lat doświadczenia.

Przewidujemy sytuacje, które mogą zdarzyć się naszym Klientom.

6

Najwyższa jakość likwidacji szkód.

Likwidujemy szkody zgodnie z przejrzystą procedurą.

7

Otwarty dialog z Klientem.

Rozmawiamy z Klientami przez internetowe Forum Idei.

8

Zarządzanie skargami.

Słuchamy naszych Klientów i prowadzimy analizę skarg i reklamacji.

9

Rzecznik Klienta ERGO Hestii.

Nawiązujemy relacje z Klientami, badamy problemy i szukamy rozwiązań.



Ogólne Warunki Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych

KOD - A-OP-01/18

Spis treści

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 1844 z 10.11.2015 r.)	2
Postanowienia ogólne	3
Definicje	3
Przedmiot ubezpieczenia	4
Zakres ubezpieczenia	4
Wariant Podstawowy	5
Wariant Rozszerzony	5
Katalog kosztów i wydatków prawnych objętych odpowiedzialnością ERGO Hestii	5
Wyłączenia odpowiedzialności	6
Zawarcie umowy ubezpieczenia	7
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	7
Suma ubezpieczenia	8
Składka ubezpieczeniowa	8
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ergo hestii	8
Prawa i obowiązki stron umowy	9
Odpowiedzialność ergo hestii i spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego	10
Wyplata odszkodowania	11
Regres ubezpieczeniowy	11
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego	12
Postanowienia końcowe	12
Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych	14

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 Ustawy z dnia 11.09.2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (Dz. U. 1844 z 10.11.2015 r.)

Numer jednostki redakcyjnej	
Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
§ 4 § 5 § 7 § 8 § 9	§ 10 § 19 ust. 2 § 20 ust. 4 i 5 § 27 ust. 4

Postanowienia ogólne

§ 1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia ochrony prawnej posiadaczy pojazdów mechanicznych mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawieranych przez STU ERGO Hestia Spółka Akcyjna z siedzibą w Sopocie, zwane dalej „ERGO Hestia”, z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i innymi jednostkami organizacyjnymi nie będącymi osobami prawnymi, którym ustawa przyznaje zdolność prawną, zwanymi dalej „Ubezpieczającymi”.
2. Umowa ubezpieczenia może regulować prawa i obowiązki stron w sposób odbiegający od niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia. Wprowadzenie takich postanowień dodatkowych lub odmiennych wymaga ich przyjęcia przez obie strony umowy w formie pisemnej pod rygorem nieważności.
3. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki niepodania do jej wiadomości okoliczności, o które pytała we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub podanie tych okoliczności niezgodnie z prawdą.
4. Ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia powinien szczegółowo zapoznać się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
5. W związku z zawartą umową ubezpieczenia ERGO Hestia jest administratorem Pani/Pana danych osobowych. Szczegółowe informacje dotyczące przetwarzania danych osobowych znajdują się w Załączniku nr 1 do niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.

Definicje

§ 2

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

§ 3

1. **Koszty dojazdu Ubezpieczonego na rozprawy** - koszty dojazdu Ubezpieczonego w obie strony do sądów mieszczących się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, o ile stawiennictwo było obowiązkowe. Zwrot kosztów nastąpi maksymalnie do wysokości ceny biletu kolejowego w wagonie drugiej klasy. Jeśli taki środek lokomocji nie jest dostępny, ERGO Hestia zwraca koszty maksymalnie do wysokości kosztów porównywalnego publicznego środka lokomocji (autobus, prom). W przypadku, gdy miejsce przesłuchania oddalone jest o ponad 1.500 km od zamieszkania Ubezpieczającego, zwrot kosztów nastąpi wówczas maksymalnie do wysokości kosztów przelotu samolotem rejsowym w klasie ekonomicznej.
2. **Informacja prawna** - usługa polegająca na:
 - 1) udzielaniu przez telefon, pod numerem wskazanym w dokumencie ubezpieczenia:
 - a) informacji związanych z przedmiotem ubezpieczenia, m.in. w zakresie praw i obowiązków poszkodowanego, szkodę w mieniu na osobie w związku z ruchem pojazdów, praw i obowiązków osoby zatrzymanej, praw i obowiązków osoby obwinionej, praw i obowiązków osoby, której zatrzymano dowód rejestracyjny lub prawo jazdy,
 - b) informacji o procedurze prawnej prowadzenia sporów prawnych oraz dochodzenia lub obrony swoich praw,
 - c) informacji o kosztach prowadzenia sporów prawnych,
 - d) informacji teleadresowych o sądach i podmiotach świadczących usługi prawne
 - 2) przesyłaniu aktualnych oraz historycznych aktów prawnych.
3. **Osoby trzecie** - wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia.
4. **Poręczenie majątkowe** - poręczenie przewidziane w prawie karnym dla uniknięcia tymczasowego aresztowania.
5. **Pojazd** - pojazd podlegający rejestracji w Rzeczypospolitej Polskiej, stosownie do przepisów ustawy Prawo o ruchu drogowym oraz inny pojazd drogowy napędzany silnikiem z własnego źródła energii oraz bez własnego napędu bądź własnego źródła energii, a także trolejbus i tramwaj, maszynę wolnobieżną,
6. **Szkoda** - powstałe bezpośrednio wskutek objętego umową ubezpieczenia zdarzenia uszczerbek majątkowy (szkoda rzeczowa) lub śmierć bądź uszczerbek na zdrowiu (szkoda osobowa)

7. **Ubezpieczony** - właściciel pojazdu lub każda osoba upoważniona przez właściciela, Ubezpieczającego lub Korzystającego, kierująca pojazdem w czasie zdarzenia objętego odpowiedzialnością ERGO Hestii a także pasażerowie tego pojazdu.
8. **Wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego** - wynagrodzenie za świadczoną pomoc prawną ustalone w wysokości stawki minimalnej, ustalonej zgodnie z odpowiednimi przepisami regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności adwokata lub radcy prawnego; w przypadku braku takich przepisów stosuje się odpowiednie przepisy stanowiące podstawę do zasądzenia przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony dla adwokata lub radcy prawnego; w przypadku braku również i takich przepisów stosuje się odpowiednio przepisy regulujące zasady ponoszenia przez państwo (Skarb Państwa) kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu,
9. **Wypadek ubezpieczeniowy:**
 - a) **przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wynikających z czynów niedozwolonych** - działanie lub zaniechanie, którego bezpośrednim następstwem jest szkoda rzeczowa lub osobowa. Za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło ww. działanie lub zaniechanie,
 - b) **działanie lub zaniechanie w związku z którym wszczęto postępowanie karnym lub postępowanie w sprawie o wykroczenie**. Za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło ww. działanie lub zaniechanie,
 - c) **przy dochodzeniu roszczeń z tytułu niewykonania lub nienależytego wykonania umów** - działanie lub zaniechanie w związku z którym powstaje roszczenie do Ubezpieczonego o naprawienie szkody powstałej z niewykonania lub nienależytego wykonania umowy. Za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło ww. działanie lub zaniechanie.,
 - d) **w przypadku, gdy Ubezpieczony potrzebuje informacji prawnej** - zdarzenie, które powoduje zmianę sytuacji prawnej Ubezpieczonego, przy czym za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym zaistniało zdarzenie, które pociąga za sobą zmianę sytuacji prawnej Ubezpieczonego,
 - e) **we wszystkich pozostałych przypadkach** - działanie lub zaniechanie w związku z którym wobec Ubezpieczonego wszczęto postępowanie administracyjne związane z niezgodnym z prawem zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego lub prawa jazdy. Za moment powstania wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło ww. działanie lub zaniechanie.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 4

Przedmiotem ubezpieczenia jest ochrona prawnych interesów Ubezpieczonych polegająca na refundacji niezbędnych kosztów i wydatków prawnych z tym związanych, według zasad określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wypadki ubezpieczeniowe mające związek z posiadaniem lub użytkowaniem pojazdu mechanicznego wymienionego w umowie ubezpieczenia.

Zakres ubezpieczenia

§ 5

1. Ochronę ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe na terenie Polski i pozostałych państw Europejskich (z wyłączeniem Rosji, Ukrainy, Białorusi, Albanii, Mołdawii, azjatyckiej części Turcji), z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Wypadki ubezpieczeniowe wynikające z umów, o których mowa w § 8 pkt 5), objęte są ochroną ubezpieczeniową, jeżeli na mocy obowiązujących przepisów prawnych podlegają jurysdykcji sądów powszechnych Rzeczypospolitej Polskiej.

§ 6

1. Umowa ubezpieczenia ochrony prawnej może zostać zawarta w wariantach:
 - 1) **Podstawowym,**
 - 2) **Rozszerzonym.**

Wariant Podstawowy

§ 7

W wariantcie Podstawowym zakres ubezpieczenia obejmuje spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem §§ 9 i 10, w przypadku:

- 1) potrzeby uzyskania informacji prawnej,
- 2) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na osobie lub mieniu, wyrządzonej czynem niedozwolonym,
- 3) obrony przed sądem w postępowaniach karnych z tytułu naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów dotyczących przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji,
- 4) obrony przed sądem w sprawach o wykroczenie z tytułu naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów dotyczących wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji.

Wariant Rozszerzony

§ 8

W wariantcie Rozszerzonym zakres ubezpieczenia obejmuje spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem §§ 9 i 10, w przypadku:

- 1) potrzeby uzyskania informacji prawnej,
- 2) dochodzenia roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na osobie lub mieniu, wyrządzonej czynem niedozwolonym,
- 3) obrony przed sądem w postępowaniach karnych z tytułu naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów dotyczących przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji,
- 4) obrony przed sądem w sprawach o wykroczenie z tytułu naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów dotyczących wykroczeń przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji,
- 5) dochodzenie roszczeń wynikających z umów dotyczących pojazdu, za wyjątkiem umów ubezpieczenia,
- 6) reprezentacji w postępowaniach sądowych lub administracyjnych związanych z niezgodnym z prawem zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego,
- 7) reprezentacji w postępowaniu sądowym lub administracyjnym związanym z niezgodnym z prawem zatrzymaniem prawa jazdy.

Katalog kosztów i wydatków prawnych objętych odpowiedzialnością ERGO Hestii

§ 9

1. ERGO Hestia zobowiązuje się w zakresie unormowanym w § 7 i 8 - w granicach sumy ubezpieczenia - pokryć następujące koszty, reprezentowania interesów prawnych Ubezpieczonego:
 - 1) koszty procesu sądowego przed sądem powszechnym, w tym:
 - a) wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego,
 - b) koszty sądowe wszystkich instancji,
 - c) koszty zasądzone od Ubezpieczonego na rzecz strony przeciwnej (w tym również koszty zasądzone przez sąd z tytułu udziału w postępowaniu karnym oskarżyciela posiłkowego),
 - d) koszty dojazdu Ubezpieczonego na rozprawy.
 - 2) wynagrodzenie adwokata lub radcy prawnego z tytułu reprezentacji przed organami administracji publicznej,
 - 3) koszty postępowania egzekucyjnego prowadzonego przez Ubezpieczonego jako wierzyciela, w zakresie maksymalnie trzech dowolnie wybranych przedmiotów egzekucji, podjętego na podstawie jednego tytułu wykonawczego w stosunku do tego samego podmiotu, w wysokości nie większej niż łącznie 20% sumy ubezpieczenia,
 - 4) koszty usług rzeczoznawcy w zakresie wyceny wartości pojazdu dla określenia wartości roszczeń Ubezpieczonego, w wysokości nie większej niż łącznie 5% sumy ubezpieczenia,

- 5) koszty postępowania sądu polubownego, aż do zakończenia postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego, do wysokości 100% kosztów procesu sądowego, które by powstały przed właściwym państwowym sądem powszechnym i instancji,
 - 6) koszty notarialne za wymagane przez prawo czynności notarialne, jednak do kwoty nie większej niż 10% sumy ubezpieczenia,
 - 7) koszty przysięętego tłumaczenia dokumentów potrzebnych do obrony interesów Ubezpieczonego za granicą, jednak do kwoty nie większej niż 5% sumy ubezpieczenia.
2. Poza świadczeniami wymienionymi w ust. 1, ERGO Hestia zobowiązuje się dodatkowo zwrócić koszty poręczenia majątkowego, do wysokości 50% sumy ubezpieczenia, gdy poręczenie majątkowe jest płatne na rzecz organów znajdujących się na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej lub do wysokości sumy ubezpieczenia, gdy jest płatne na rzecz organów znajdujących się poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej.
 3. Jeśli w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego wystąpią roszczenia Ubezpieczonego, które jedynie w części objęte są ochroną ubezpieczeniową, ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność jedynie w zakresie kosztów wynikających z dochodzenia roszczeń objętych ochroną ubezpieczeniową.
 4. Koszty pokrywane przez ERGO Hestię obejmują podatek od towarów i usług (zwany również podatkiem od wartości dodanej lub podatkiem VAT), o ile Ubezpieczony nie posiada prawa do odliczenia tego podatku.

Wyłączenia odpowiedzialności

§ 10

1. ERGO Hestia jest wolna od odpowiedzialności, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności.
2. Odpowiedzialność ERGO Hestii nie obejmuje:
 - 1) wypadków ubezpieczeniowych powstałych w bezpośrednim lub pośrednim związku z wydarzeniami wojennymi, atakami terrorystycznymi, katastrofami, rozruchami i niepokojami społecznymi, strajkami, szkodami nuklearnymi, a także z emisją, wyciekami lub inną formą przedostania się jakichkolwiek substancji do powietrza, wody lub gruntu,
 - 2) wypadków ubezpieczeniowych polegających na popełnieniu umyślnie przestępstwa lub wykroczenia,
 - 3) dochodzenia roszczeń, które zostały przeniesione na Ubezpieczonego lub kosztów, do poniesienia których zobowiązana jest inna osoba niż Ubezpieczony,
 - 4) odszkodowań, kar lub grzywien, które musi zapłacić Ubezpieczony,
 - 5) wypadków ubezpieczeniowych dotyczących zdarzeń powstałych w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganego zezwolenia lub ważnych uprawnień do kierowania pojazdem, a także gdy zdarzenie powstało w związku z prowadzeniem pojazdu nie posiadającego aktualnych badań technicznych,
 - 6) roszczeń związanych z umowami zawieranymi w zakresie prowadzonej przez Ubezpieczonego działalności gospodarczej polegającej na sprzedaży, pośrednictwie w sprzedaży (w tym działalności komisowej), naprawie pojazdów lub oddaniu do użytkowania pojazd, lub pobierania pożytków na mocy umów leasingu, najmu lub dzierżawy, a także umów obejmujących bezpośrednio lub pośrednio przewóz rzeczy lub osób,
 - 7) zdarzeń związanych z faktycznym lub domniemanym naruszeniem przepisów podatkowych, celnych, a także związanych z faktycznym lub domniemanym naruszeniem przepisów regulujących inne zobowiązania o charakterze publicznoprawnym,
 - 8) spraw dotyczących zdarzeń powstałych w związku z prowadzeniem przez Ubezpieczającego pojazdu po użyciu alkoholu lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub innych podobnie działających środków, jeżeli miało to wpływ na zajście wypadku ubezpieczeniowego, a także gdy kierujący pojazdem oddał się z miejsca wypadku,
 - 9) zdarzeń, do których doszło w związku z udziałem lub przygotowaniem do udziału w zawodach motorowych lub akrobatycznych,
 - 10) spraw dotyczących pojazdu, który nie jest pojazdem silnikowym poruszającym się po lądzie,
 - 11) kosztów związanych ze świadomym zatajeniem przez Ubezpieczonego informacji i dokumentów, mogących mieć wpływ na sposób świadczenia pomocy prawnej lub przebieg postępowania, w szczególności gdy okoliczności te zostały ustalone prawomocnym orzeczeniem sądu w postępowaniu cywilnym, a sąd oddalił powództwo w oparciu o odmienne ustalenia faktyczne,
 - 12) kosztów powstałych na polecenie Ubezpieczonego, które nie były konieczne do obrony praw Ubezpieczonego albo dotyczą środków dowodowych nieistotnych z punktu widzenia przebiegu postępowania,
 - 13) kosztów powstałych w następstwie korzystania z usług osób nie posiadających prawa do wykonywania zawodu lub nieuprawnionych do świadczenia pomocy prawnej w danym zakresie,

- 14) spraw dotyczących naruszenia lub podejrzenia o naruszenie przepisów określających warunki wykonywania przewozu lub transportu drogowego, w szczególności przepisów o czasie pracy kierowców albo dotyczących opłat za przejazd autostradą lub drogą ekspresową oraz spraw dotyczących naruszenia zakazu postoju, zakazu zatrzymywania się albo parkowania w sposób niezgodny z przepisami,
 - 15) obrony interesów prawnych jeżeli pojazd wymieniony w umowie ubezpieczenia był w chwili wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego użytkowany jako taksówka albo samochód na wynajem (rent a car),
 - 16) kosztów, które spowodowane są potrąceniem przez stronę przeciwną wierzytelności nie związanej z wypadkiem ubezpieczeniowym,
 - 17) kosztów sporządzenia i wniesienia wniosku o uchylenie mandatu karnego (przyjętego uprzednio przez Ubezpieczonego), jeżeli wysokość grzywny nałożonej w drodze mandatu karnego nie przekraczała 500 zł,
 - 18) spraw dotyczących roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na ładunku przewożonym w celach zarobkowych pojazdem wskazanym w umowie ubezpieczenia.
2. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte wypadki ubezpieczeniowe,;
 - 1) o których jest mowa w § 3 ust. 9 pkt c), a które wystąpiły w ciągu 3 miesięcy od daty rozpoczęcia ochrony ubezpieczeniowej,
 - 2) które zaistniały przed zawarciem umowy ubezpieczenia lub pozostają w związku przyczynowym ze zdarzeniem, które wystąpiło przed zawarciem umowy ubezpieczenia, w szczególności polegającym na powstaniu, zmianie lub ustaniu prawa podmiotowego lub stosunku prawnego.
 3. Postanowień ust. 2 pkt 1) nie stosuje się:
 - 1) jeżeli umowa ubezpieczenia ulega kontynuacji na następny okres ubezpieczenia, bez jednego dnia przerwy,
 - 2) w przypadku ubezpieczenia pojazdów fabrycznie nowych, jeżeli umowa ubezpieczenia została zwarta nie później niż 14 dni od daty zakupu tego pojazdu.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 11

1. Umowę ubezpieczenia zawiera się na podstawie wniosku ubezpieczeniowego sporządzonego w formie pisemnej.
2. Wniosek powinien zawierać co najmniej:
 - 1) imię i nazwisko lub nazwę Ubezpieczającego oraz adres (PESEL, REGON, NIP),
 - 2) imię i nazwisko lub nazwę Ubezpieczonego oraz adres (PESEL, REGON, NIP), jeżeli umowa jest zawierana na cudzy rachunek,
 - 3) okres ubezpieczenia,
 - 4) sumę ubezpieczenia,
 - 5) przedmiot i zakres ubezpieczenia,
 - 6) dane pojazdu,
 - 7) informacje o przebiegu ubezpieczenia.
3. ERGO Hestia może uzależnić zawarcie umowy ubezpieczenia od uzyskania na piśmie dodatkowych informacji związanych z umową.
4. ERGO Hestia potwierdza zawarcie umowy ubezpieczenia polisą.

Zawarcie umowy na cudzy rachunek

§ 12

1. Ubezpieczający może zawrzeć umowę ubezpieczenia na cudzy rachunek.
2. W przypadku zawarcia umowy na cudzy rachunek Ubezpieczający zobowiązuje się do przekazania Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ubezpieczonemu. Jeżeli Ubezpieczony wyraża Ubezpieczającemu zgodę na finansowanie kosztu składki, to Ubezpieczający doręcza Ubezpieczonemu Ogólne Warunki Ubezpieczenia przed wyrażeniem przez Ubezpieczonego tej zgody. Ubezpieczony ma obowiązek potwierdzić doręczenie mu Ogólnych Warunków Ubezpieczenia na piśmie. Ubezpieczający ma obowiązek przekazać dokument z takim potwierdzeniem ERGO Hestii.
3. Roszczenie o zapłatę składki przysługuje ERGO Hestii wyłącznie przeciwko Ubezpieczającemu. Zarzut mający wpływ na odpowiedzialność ERGO Hestii może ona podnieść również przeciwko Ubezpieczonemu.

4. Ubezpieczony jest uprawniony do żądania należnego świadczenia bezpośrednio od ERGO Hestii, chyba że strony uzgodniły inaczej; jednakże uzgodnienie takie nie może zostać dokonane, jeżeli wypadek już zaszedł.
5. Ubezpieczony może żądać by ERGO Hestia udzieliła mu informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz Ogólnych Warunków Ubezpieczenia w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

Suma ubezpieczenia

§ 13

1. Suma ubezpieczenia stanowi górną granicę odpowiedzialności ERGO Hestii z tytułu każdego wypadku ubezpieczeniowego i wszystkich łącznie wypadków w okresie ubezpieczenia
2. Po wypłacie odszkodowania suma ubezpieczenia zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania. W przypadku całkowitego wyczerpania sumy ubezpieczenia stosunek ubezpieczenia wygasa.

Składka ubezpieczeniowa

§ 14

1. Składkę ubezpieczeniową oblicza się na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Składka ubezpieczeniowa płatna jest jednorazowo, na wniosek Ubezpieczającego składka może być rozłożona na raty. Terminy płatności kolejnych rat i ich wysokość określa się w umowie ubezpieczenia
3. Przy ustalaniu składki uwzględnia się:
 - 1) okres ubezpieczenia,
 - 2) sumę ubezpieczenia,
 - 3) zakres ubezpieczenia,
 - 4) przebieg ubezpieczenia,
 - 5) rodzaj pojazdu.

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 15

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

§ 16

1. Odpowiedzialność ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty, z zastrzeżeniem postanowień ust. 2-7.
2. W przypadku gdy ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność przed zapłaceniem składki lub jej pierwszej raty, a składka nie zostanie zapłacona w wyznaczonym terminie, ERGO Hestia może wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który udzielała ochrony ubezpieczeniowej. W braku wypowiedzenia, umowa wygasa z końcem okresu, za który przypadała niezapłacona składka.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki, w podanej przez ERGO Hestię wysokości i terminie, powoduje ustanie odpowiedzialności ERGO Hestii tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki ERGO Hestia wezwie Ubezpieczającego do zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Wypowiedzenie umowy ubezpieczenia nie pozbawia ERGO Hestii prawa żądania zapłaty składki za okres ubezpieczenia, w którym udzielała ochrony ubezpieczeniowej.

5. Jeżeli zapłata dokonywana jest w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważa się dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek ERGO Hestii - pod warunkiem, że na rachunku Ubezpieczającego były zgromadzone wystarczające środki, w odmiennym przypadku za dzień zapłaty uważa się dzień uznania rachunku ERGO Hestii odpowiednią kwotą.
6. Za zapłatę składki lub kolejnej raty składki nie uważa się zapłaty kwoty niższej niż wynikającej z umowy ubezpieczenia.
7. Odpowiedzialność ERGO Hestii kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy wygaś przed tym terminem.

Prawa i obowiązki stron umowy

§ 17

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości ERGO Hestii wszystkie znane sobie okoliczności, o które ERGO Hestia zapytywała w formularzu oferty albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli ERGO Hestia zawarła umowę ubezpieczenia mimo braku odpowiedzi Ubezpieczającego na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczający obowiązany jest niezwłocznie zgłaszać ERGO Hestii wszelkie zmiany okoliczności, o których mowa w ust. 1.
3. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek wskazany w ust. 1 ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane.
4. W razie zawarcia umowy ubezpieczenia na cudzy rachunek obowiązki określone w ust. 1 i 2 spoczywają zarówno na Ubezpieczającym, jak i na Ubezpieczonych, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.

§ 18

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

§ 19

1. W razie zajścia wypadku Ubezpieczony obowiązany jest użyć dostępnych mu środków w celu zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia się jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczony z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, ERGO Hestia wolna jest od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. Zgłoszenie wypadku ubezpieczeniowego ERGO Hestii nie zwalnia Ubezpieczonego od obowiązków, jakie ma wobec innych podmiotów, w szczególności wobec innych ubezpieczycieli jak również z obowiązków podjęcia czynności niezbędnych do zachowania możliwości dalszego dochodzenia roszczeń lub obrony przed sądem, w szczególności zgłoszenia roszczeń, zawiadomienia o wadzie albo wniesienia środka odwoławczego lub innego środka zaskarżenia od orzeczenia sądu.

§ 20

1. Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.
2. W przypadku, gdy Ubezpieczony nie skorzysta z prawa opisanego w ust. 1 lub w terminie wyznaczonym przez ERGO Hestię, nie krótszym niż 30 dni, nie wskaże imiennie żadnego adwokata lub radcy prawnego ERGO Hestia jest uprawniona do wskazania adwokata lub radcy prawnego w imieniu Ubezpieczonego.
3. Zatrudnienia adwokata lub radcy prawnego dokonuje Ubezpieczony, co potwierdza udzieleniem stosownego pełnomocnictwa, a adwokat lub radca prawny ponosi w stosunku do Ubezpieczonego wyłączną odpowiedzialność za wykonanie zlecenia.
4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za działania lub zaniechania adwokata albo radcy prawnego. Ubezpieczony jest zobowiązany w pełnomocnictwie udzielonym adwokatowi lub radcy prawnemu zobowiązać radcę prawnego lub adwokata do bieżącego informowania ERGO Hestii o rozwoju sprawy.
5. W przypadku jeżeli Ubezpieczony zrezygnuje z reprezentującego go w sprawie adwokata lub radcy prawnego ERGO Hestia jest zwolniona od ponoszenia kosztów kolejnego adwokata lub radcy prawnego.

Odpowiedzialność ERGO Hestii i spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego

§ 21

W granicach udzielonej ochrony ERGO Hestia ma obowiązek dokonania oceny sytuacji faktycznej i prawnej oraz podjęcia decyzji o uznaniu roszczenia Ubezpieczonego bądź odmowie jego uznania i spełnieniu bądź odmowie spełnienia świadczenia.

§ 22

1. W przypadku wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego Ubezpieczony niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni od wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego, zobowiązany jest zgłosić go pisemnie ERGO Hestii i jednocześnie udzielić ERGO Hestii wyczerpujących i zgodnych z prawdą informacji o zaistniałym wypadku ubezpieczeniowym oraz przedłożyć wszystkie posiadane dokumenty i inne dowody dotyczące wypadku ubezpieczeniowego.
2. Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie przekazać wymagane przez ERGO Hestię dokumenty, dowody, informacje lub wyjaśnienia, związane z prowadzonym przez ERGO Hestię postępowaniem, a także niezwłocznie, nie później niż w tym samym dniu, poinformować ERGO Hestię o każdym przypadku zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części. Zobowiązany jest także informować o przebiegu i stanie sprawy sądowej oraz przekazywać związane ze sprawą pisma procesowe lub inne dokumenty.
3. Ubezpieczony jest zobowiązany do uzgadniania z ERGO Hestią w formie pisemnej wszelkich czynności, które powodują lub mogą powodować powstanie kosztów wynikających z zaistniałych wypadków ubezpieczeniowych oraz do niepodejmowania czynności, które przyczyniałyby się do ich nadmiernego zwiększenia. W przypadku zaistnienia konieczności poniesienia kosztów, o których mowa w § 4, Ubezpieczony jest zobowiązany przed ich zapłatą do uzyskania uprzedniej pisemnej akceptacji ERGO Hestii.
4. Ubezpieczony zobowiązuje się, że zabezpieczy prawo ERGO Hestii do żądania zwrotu poniesionych przez niego kosztów w całości lub w części, w szczególności zobowiązuje się nie zawierać ugody, cofać lub dokonywać zmiany powództwa bez uzyskania uprzedniej pisemnej zgody ERGO Hestii.
5. W przypadku dochodzenia roszczeń Ubezpieczony jest ponadto zobowiązany:
 - 1) przed wytoczeniem powództwa przed sąd umożliwić ERGO Hestii przeprowadzenie przedsądowego postępowania wyjaśniającego, zmierzającego do ustalenia wszystkich okoliczności wypadku ubezpieczeniowego oraz korzystnego dla Ubezpieczonego zakończenia sprawy,
 - 2) przed wytoczeniem powództwa przed sąd, jak również przed wniesieniem środka odwoławczego lub innego środka zaskarżenia od orzeczenia sądu, uzyskać pisemną akceptację ERGO Hestii odnośnie do pokrywania kosztów procesu Ubezpieczonego w toku danej instancji. Przed wniesieniem środka odwoławczego od orzeczenia sądu Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić się do ERGO Hestii o powyższą akceptację w terminie nie krótszym niż 5 dni przed upływem terminu dla wniesienia środka odwoławczego. Postanowienia zdania poprzedzającego nie naruszają § 20 ust. 3,
 - 3) wstrzymać się z wytoczeniem powództwa przed sąd do czasu prawomocnego zakończenia toczącego się już innego postępowania sądowego, jeżeli jego wynik może mieć znaczenie dla rozstrzygnięcia sporu, a niezwłoczne wniesienie sprawy na drogę sądową nie jest uzasadnione przedawnieniem roszczenia lub upływem terminu zawitego.
6. Zgłoszenie wypadku ubezpieczeniowego ERGO Hestii nie zwalnia Ubezpieczonego od obowiązków, jakie ma wobec innych podmiotów, w szczególności: sądów, Prokuratury, Policji, urzędów publicznych lub podmiotów, z którymi Ubezpieczony zawarł umowę będącą przedmiotem sporu, jak również z obowiązków podjęcia czynności niezbędnych do zachowania możliwości dalszego dochodzenia roszczeń lub obrony przed sądem, w szczególności zgłoszenia roszczeń, zawiadomienia sprzedawcy o wadzie, wszczęcia postępowania sądowego lub administracyjnego, zgłoszenia zarzutów, wniosków dowodowych, wniesienia sprzeciwu, zażalenia, apelacji lub innego środka odwoławczego albo zaskarżenia.

Wypłata odszkodowania

§ 23

1. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie lub świadczenie na podstawie uznania roszczenia uprawnionego z umowy ubezpieczenia w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej z nim ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.
2. ERGO Hestia wypłaca odszkodowanie w terminie 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia o wypadku.
3. Jeżeli w terminie określonym w ust. 2 wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii albo wysokości odszkodowania okazało się niemożliwe, odszkodowanie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Bezsporną część kosztów ERGO Hestia wypłaca jednakże w terminie określonym w ust. 2.
4. Jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że nie ma możliwości ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, ERGO Hestia może podjąć decyzję o odpowiedzialności za zdarzenie w oparciu o wynik postępowania przygotowawczego lub prawomocne orzeczenie sądu.
5. Koszty prawne pokrywane są przez ERGO Hestię na podstawie dokumentów potwierdzających ich zapłatę lub obowiązek zapłaty przez Ubezpieczonego. Dokumentami, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, są w szczególności faktury, rachunki albo wezwania sądów lub innych organów, a także odpisy orzeczeń sądów lub innych organów.

§ 24

1. Ubezpieczony obowiązany jest dostarczyć ERGO Hestii dokumenty niezbędne do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania.
2. Ubezpieczony ma obowiązek udostępnić inne dokumenty niezbędne do prawidłowej likwidacji szkody.

§ 25

Jeżeli uprawniony do wystąpienia z roszczeniem nie zgadza się z ustaleniami ERGO Hestii co do odmowy zaspokojenia roszczeń albo co do wysokości odszkodowania, może w ciągu 30 dni od daty otrzymania zawiadomienia zgłosić na piśmie - za pośrednictwem przedstawicielstwa ERGO Hestii - wniosek o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd ERGO Hestii.

Regres ubezpieczeniowy

§ 26

1. W przypadku gdy w postępowaniu karnym lub w sprawie o wykroczenie prawomocnym wyrokiem sądu stwierdzono winę umyślną Ubezpieczonego, ERGO Hestii przysługuje roszczenie o zwrot uprzednio wypłaconych świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu wypadku ubezpieczeniowego.
2. W przypadku gdy stan faktyczny ustalony prawomocnym orzeczeniem sądu w postępowaniu cywilnym wykaże, że informacje, dokumenty, zeznania lub wyjaśnienia Ubezpieczonego co do okoliczności zdarzenia złożone w toku postępowania wyjaśniającego, o którym mowa w §§ 21-22, były nieprawdziwe, a sąd oddalił powództwo w oparciu o odmienne ustalenia faktyczne, ERGO Hestii przysługuje roszczenie o zwrot uprzednio wypłaconych świadczeń ubezpieczeniowych z tytułu wypadku ubezpieczeniowego.

§ 27

1. Z dniem wypłaty odszkodowania przechodzi na ERGO Hestię przysługujące Ubezpieczonemu roszczenie do sprawcy szkody.
2. Nie przechodzą na ERGO Hestię roszczenia Ubezpieczonego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Ubezpieczony obowiązany jest zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
4. W razie zrzeczenia się przez Ubezpieczonego, bez zgody ERGO Hestii, praw przysługujących mu w stosunku do sprawcy szkody, ERGO Hestia może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części, a w przypadku gdy odszkodowanie zostało już wypłacone, może żądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 28

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w okresie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy ERGO Hestia nie poinformowała Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki ubezpieczeniowej za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30.05.2014 o prawach konsumenta (Dz. U. z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem oświadczenie zostało wysłane.

§ 29

1. Jeżeli umowa ulega rozwiązaniu na skutek przyczyn określonych w § 28, na wniosek Ubezpieczającego następuje zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. W razie przejścia własności pojazdu wniosek o zwrot składki wymaga udokumentowania przejścia prawa własności pojazdu.
3. Niewykorzystany okres ubezpieczenia liczony jest od następnego dnia po rozwiązaniu umowy.

Postanowienia końcowe

§ 30

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

§ 31

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, osoba, która dochodzi roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej lub zleceniodawca gwarancji ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamacje dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez ERGO Hestię oraz agenta wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela.
 - 2) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - a) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - b) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - c) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - d) ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
 - 3) Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.
 - 4) Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną - na wniosek osoby, która zgłasza reklamację.

- 5) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, które uniemożliwiają rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. O konieczności przedłużenia terminu do udzielenia odpowiedzi na reklamację osoba składająca reklamację zostanie poinformowana w 30-dniowym terminie.
 - 6) W niestandardowych sprawach osoby wymienione w ust. 1 mogą zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 7) Osoba fizyczna składająca reklamację może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.
3. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez tzw. multiagenta, to jest agenta, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli - w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
- 1) Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio agentowi, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez tego agenta. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaze reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

§ 32

1. Umowy ubezpieczenia zawierane są na podstawie prawa polskiego
2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca
 - 1) zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia,
 - 2) miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Strony umowy ubezpieczenia mogą poddać pod rozstrzygnięcie sądu polubownego wynikające z niej spory.

§ 33

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie z dniem 1 października 2018 roku i obowiązują do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Piotr Maria Śliwicki



Prezes Zarządu

Adam Roman



Członek Zarządu



Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Administratorem danych osobowych jest Sopotkie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z administratorem danych osobowych:
 - 1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub (58) 555 55 55.
2. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - 1) pisemnie, na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl;
 - 3) poprzez formularz w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl.
3. Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, przedstawienia oferty umowy ubezpieczenia, a w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia, w celu jej wykonania, reasekuracji i koasekuracji ryzyk, rozpatrywania zgłoszonych reklamacji, marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora danych osobowych, prawnie uzasadnionych interesów administratora danych osobowych oraz dochodzenia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia.
4. W celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie:
 - 1) decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia, a w przypadku ubezpieczeń komunikacyjnych, również na podstawie informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego;
 - 2) w przypadku zawarcia umowy na odległość, decyzje będą podejmowane automatycznie (bez udziału człowieka) na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia oraz informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego;
 - 3) w przypadku odnowienia umowy ubezpieczenia decyzje będą podejmowane automatycznie na podstawie danych zebranych podczas zawarcia i wykonania poprzedniej umowy ubezpieczenia. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa;
 - 4) pod warunkiem udzielenia odrębnej zgody, przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego mogą zostać uwzględnione dane uzyskane za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej oraz Krajowego Rejestru Długów.

W przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora danych osobowych profilowanie będzie stosowane w celu opracowania profilu marketingowego i dopasowania indywidualnej oferty.
5. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych:
 - 1) w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, reasekuracji i koasekuracji ryzyk jest niezbędność do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia;
 - 2) w celu marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora oraz dochodzenia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia jest prawnie uzasadniony interes administratora danych osobowych;
 - 3) w celu rozpatrywania zgłoszonych reklamacji oraz w celu przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym są ciężące na administratorze danych osobowych obowiązki wynikające z przepisów prawa;
 - 4) w przypadku udzielenia odrębnej zgody, na cele inne niż wskazane powyżej, będzie ona podstawą prawną przetwarzania.

6. Dane osobowe mogą być przekazywane: podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii, zakładom reasekuracji, innym zakładom ubezpieczeń na potrzeby koasekuracji oraz innym administratorom danych osobowych, jeśli mają prawnie uzasadniony interes. Za inne podmioty przetwarzające dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii uważa się przede wszystkim: dostawców usług informatycznych, podmioty przetwarzające dane w celu windykacji należności, podmioty świadczące usługi archiwizacyjne, podmioty świadczące usługi w ramach pomocy Assistance, podmioty przeprowadzające postępowanie likwidacyjne, bądź biorące w nim udział, oraz pośredników ubezpieczeniowych. W przypadku wyrażenia odrębnej zgody dane osobowe mogą być przekazane innym zakładom ubezpieczeń w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.
7. ERGO Hestia przekaze dane osobowe do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. ERGO Hestia zapewni odpowiednie zabezpieczenie tych danych. Osoba, której dane dotyczą, może żądać wydania kopii przekazanych danych oraz wskazania miejsca ich udostępnienia. W tej sprawie należy się skontaktować z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
8. Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez ERGO Hestię, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:
 - 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
 - 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;
 - 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych - w takim zakresie, w jakim są one przetwarzane na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania;
 - 4) prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przestania ich do innego administratora;
 - 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;
 - 6) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem;
 - 7) w przypadku podejmowania decyzji w sposób automatyczny, prawo do jej zakwestionowania oraz wyrażenia własnego stanowiska lub żądania interwencji człowieka, celem ponownej analizy danych oraz uzyskania indywidualnej decyzji.
9. W celu skorzystania z praw określonych w punkcie 8 należy skontaktować się z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
10. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu tej umowy lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia. Jeśli nie doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia, w przypadku udzielenia odrębnej zgody, dane osobowe będą wykorzystywane do celów marketingu produktów i usług własnych administratora danych osobowych, do momentu wycofania zgody na przetwarzanie danych w tym celu.
11. Podanie danych osobowych jest konieczne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia. W przypadku udzielenia odrębnej zgody na przetwarzanie danych osobowych w celach marketingowych podanie ich jest dobrowolne.