



Ubezpieczenia
w Pakietach Dilerskich

Grupa ERGO Hestia

Zaufanie:

- Ponad 30 lat na rynku
- Ponad 3 miliony klientów
- Ubezpieczamy 75% spółek WIG20
- Nagroda dla najlepszego ubezpieczyciela dla firm *
- Nagroda w konkursie Złoty Zderzak **

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

Innowacyjność:

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

Efektywność:

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

Oferta:

- Konfiguracja produktów w odpowiedzi na indywidualne potrzeby klienta
- Unikalne ubezpieczenia. Medyczny plan powrotu do zdrowia po wypadku (Mediplan), Ochrona Prawna, Drugi Komplet Kół, Ochrona Powłok Ceramicznych.
- Zakres dostosowany do specyfiki aut hybrydowych i elektrycznych

* ERGO Hestia z 14. Nagrodą Fair Play przyznawaną przez Stowarzyszenie Polskich Brokerów Ubezpieczeniowych i Reasekuracyjnych

** Nagroda Złoty Zderzak 2018 przyznawana przez warsztaty samochodowe

Szanowny Kliencie,

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

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

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

Twojej uwadze polecamy część Definicje. W jej zapisach znajdują się precyzyjne określenia pojęć, jakimi posługujemy się w dokumencie. OWU zawiera także wiele wskazówek dotyczących ubezpieczenia, np.:

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

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

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

Oświadczenie Administratora Danych Osobowych

1. Kto jest administratorem Pani/Pana danych osobowych?

Administratorem Pani/Pana danych osobowych jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA (dalej: ERGO Hestia)

Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

Numer telefonu: 801 107 107 lub 58 555 55 55

2. Kto jest inspektorem ochrony danych?

Administrator danych osobowych wyznaczył inspektora ochrony danych, z którym może się Pani/Pan kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych.

Dane kontaktowe inspektora ochrony danych

Adres do korespondencji: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot

Adres email: iod@ergohestia.pl

3. W jakich celach są przetwarzane Pani/Pana dane osobowe?

Pani/Pana dane osobowe są przetwarzane w następujących celach:

- 1) zawarcia i wykonania umowy, przedstawienia oferty ubezpieczeniowej** – w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie. Decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie tworzenia oferty ubezpieczenia i zawarcia umowy, informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego Bazy Danych Ubezpieczeniowych Centralnej Ewidencji Pojazdów, Centralnej Ewidencji Kierowców, Głównego Urzędu Statystycznego, DateWise, CatNet, Aon Benfield, Google Maps, OpenStreetMap, Biura Informacji Kredytowej i/lub Krajowego Rejestru Długów (w przypadku udzielenia odrębnej zgody). Pozyskiwane dane z baz wskazanych powyżej będą adekwatne do oceny danego ryzyka. 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. W przypadku zgłoszenia szkody w celu ustalenia ścieżki likwidacyjnej stosowane jest profilowanie. Decyzje o wyborze ścieżki likwidacyjnej będą podejmowane na podstawie danych zebranych w trakcie procesu zgłoszenia szkody oraz danych szkodowych zawartych w bazach administratora danych osobowych. Dla przykładu, jeżeli w ostatnim roku nie zgłoszono szkody z danej polisy, istnieje prawdopodobieństwo, że szkoda zostanie zlikwidowana w sposób uproszczony, a zatem bez konieczności przeprowadzenia oględzin pojazdu lub mienia przez przedstawiciela ERGO Hestii;
- 2) oceny ryzyka ubezpieczeniowego w sposób zautomatyzowany, w tym profilowanie** – w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w modelu direct, tj. online oraz w przypadku automatycznego wznowienia OC w celu oceny ryzyka będziemy stosować profilowanie w celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej. W przypadku automatycznego wznowienia OC decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie automatycznej oceny danych wynikających z poprzedniej umowy ubezpieczenia. Danymi istotnie wpływającymi na ryzyko ubezpieczeniowe jest liczba powstałych szkód. Im więcej szkód miało miejsce, tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa. Decyzje będą oparte o profilowanie, tj. automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy ubezpieczenia. W związku ze zautomatyzowanym podejmowaniem decyzji ma Pani/Pan prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, do jej zakwestionowania, do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka). W celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia za pośrednictwem aplikacji Yanosik stosowane jest profilowanie i są podejmowane automatyczne decyzje, związane z oceną bezpieczeństwa jazdy samochodem. Decyzje będą podejmowane na podstawie oceny stylu jazdy samochodem, monitorowanego za pośrednictwem wskazanej aplikacji. Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia lub im większa jest dynamika jazdy osoby, której dane są przetwarzane, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa;

3) **weryfikacji i zapewnienia poprawności danych identyfikacyjnych w procesie zawarcia oraz wykonania umowy ubezpieczenia, w przypadku:**

- a. ubezpieczenia pojazdów: dane pozyskiwane z Centralnej Ewidencji Pojazdów i Centralnej Ewidencji Kierowców, obejmują: dane pojazdu, jego właścicieli i posiadaczy w zakresie:
 - dla osób fizycznych: numer PESEL lub numer dokumentu (w przypadku obcokrajowców), imię, nazwisko, adres, dane dotyczące uprawnienia do kierowania pojazdem – dane o naruszeniach przepisów o ruchu drogowym,
 - dla osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: nazwa, REGON, adres rejestrowy siedziby działalności.
- b. danych osób fizycznych prowadzących jednoosobową działalność gospodarczą: dane mogą być pozyskiwane z Głównego Urzędu Statystycznego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej oraz z Krajowego Rejestru Sądowego w zakresie: nazwa, NIP, REGON, PKD, adres rejestrowy siedziby działalności, forma prowadzonej działalności i daty jej rozpoczęcia;

4) **reasekuracji ryzyk;**

- 5) **dochodzenia roszczeń** – w uzasadnionych przypadkach w odniesieniu do wymaganych wierzytelności wynikających z umów ubezpieczenia ERGO Hestia po bezskutecznym procesie ich dochodzenia podejmuje decyzje o dokonaniu przeniesienia innemu podmiotowi;
- 6) **marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora** – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie;
- 7) **przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym** – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych;
- 8) **rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii;**
- 9) **wypełnienia obowiązków ciążących na administratorze w związku z sankcjami** wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki;
- 10) **wykonania umowy o świadczenie usług drogą elektroniczną (w przypadku jej zawarcia stosowne zapisy znajdują się w regulaminie usługi);**
- 11) **związanych z obsługą klientów i interesantów za pośrednictwem infolinii** – Pani/Pana dane osobowe mogą być przetwarzane w postaci nagrania rozmowy;
- 12) **zapewnienia bezpieczeństwa osób i mienia w przypadku, gdy administrator stosuje monitoring wizyjny;**
- 13) **analitycznych i statystycznych.**

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

Podstawy prawne przetwarzania danych:

- 1) **niezbędność do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia**, objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy;
- 2) **prawnie uzasadnione interesy administratora danych** – to m.in. marketing bezpośredni usług własnych, dochodzenie roszczeń, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z zawarciem umowy ubezpieczenia, ochrona mienia;
- 3) **wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych** (wynikających z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej) – przetwarzanie w celu wypełnienia obowiązków wynikających z przepisów prawa to m.in. przetwarzanie na podstawie przepisów o rachunkowości, rozpatrywaniu reklamacji związanych z raportowaniem do organów władzy publicznej, w tym organów nadzorczych oraz do innych podmiotów, do których ERGO Hestia jest zobowiązana raportować;
- 4) **uzasadniony interes strony trzeciej**, to jest podmiotu dominującego w grupie kapitałowej Munich Re (do której należy administrator), jako podmiotu bezpośrednio zobowiązanego do stosowania sankcji Stanów Zjednoczonych Ameryki oraz zapewnienia ich przestrzegania przez podmioty powiązane;
- 5) zgoda w przypadku jej dobrowolnego wyrażenia.

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

Pani/Pana dane osobowe mogą być przekazywane:

- 1) podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii, m.in. dostawcom usług IT (w tym m.in. dostawcom usług chmury obliczeniowej), podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym – ww. podmioty przetwarzają dane na podstawie umowy z ERGO Hestią i wyłącznie zgodnie z jej poleceniami,
- 2) zakładom reasekuracji,
- 3) placówkom medycznym,
- 4) innym zakładom ubezpieczeń w przypadku udzielenia odrębnej zgody,
- 5) innym podmiotom w przypadku udzielenia odrębnej zgody,
- 6) innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych.

W przypadku wyrażenia zgody Pani/Pana dane mogą być przekazane innym zakładom ubezpieczeń w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz podmiotom z grupy kapitałowej ERGO Hestia w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług.

Przekazywanie danych poza Europejski Obszar Gospodarczy

Administrator przekaze Pani/Pana dane osobowe poza Europejski Obszar Gospodarczy (dalej EOG) tylko wtedy, gdy będzie to konieczne oraz zapewni odpowiedni stopień ich ochrony. Dane będą przekazywane do państwa trzeciego, w stosunku do którego na podstawie decyzji Komisji Europejskiej stwierdzono odpowiedni stopień ochrony danych 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 prowadzące postępowanie związane ze zgłoszonym zdarzeniem na terenie tego państwa lub podmioty świadczące na terenie tego państwa usługi assistance lub inne usługi w celu pomocy osobie poszkodowanej lub ograniczenia skutków szkody. Przekazanie danych będzie miało miejsce wyłącznie pod warunkiem, że będzie to niezbędne do wykonania umowy między osobą, której dane dotyczą, a administratorem, wykonania umowy zawartej w interesie osoby, której dane dotyczą (pomiędzy administratorem a inną osobą fizyczną lub prawną), ustalenia, dochodzenia lub ochrony roszczeń. Z zachowaniem zasad ochrony danych opisanych powyżej Administrator może zlecać wykonanie określonych usług bądź zadań informatycznych usługodawcom mającym siedzibę poza EOG. Może Pani/Pan zażądać dalszych informacji o sposobach uzyskania kopii zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia.

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

- 1) prawo do wycofania zgody – w zakresie, w jakim podstawą przetwarzania Pani/Pana danych osobowych jest zgoda, ma Pani/Pan prawo wycofania zgody. Wycofanie zgody nie ma wpływu na zgodność z prawem przetwarzania, którego dokonano na podstawie zgody przed jej wycofaniem,
- 2) prawo dostępu do danych osobowych (informacji o przetwarzanych danych, kopii danych) oraz prawo żądania ich sprostowania (poprawiania), ich usunięcia lub ograniczenia ich przetwarzania,
- 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – ma Pani/Pan prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania swoich danych osobowych w takim zakresie, w jakim te dane osobowe są przetwarzane na podstawie uzasadnionych interesów administratora. W szczególności przysługuje Pani/Panu prawo sprzeciwu wobec przetwarzania danych na potrzeby marketingu bezpośredniego oraz profilowania,
- 4) prawo do przenoszenia danych osobowych – ma Pani/Pan także prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora Pani/Pana danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania do innego administratora,
- 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych,
- 6) w przypadku zautomatyzowanego podejmowania decyzji ma Pani/Pan prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, do jej zakwestionowania – do wyrażenia własnego stanowiska lub do uzyskania interwencji człowieka (tj. przeanalizowania danych i podjęcia decyzji przez człowieka).

W celu skorzystania z powyższych praw należy skontaktować się z administratorem danych lub z inspektorem ochrony danych. Dane kontaktowe wskazane są wyżej w pkt. 1)-2).

7. Inne informacje

Przez jaki okres będą przechowywane Pani/Pana dane osobowe?

W przypadku, gdy doszło do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu umowy ubezpieczenia 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 lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, dane osobowe będą przechowywane do czasu przedawnienia roszczeń z tego tytułu. W przypadku udzielenia stosownej zgody dane osobowe będą wykorzystywane do celów określonych w tej zgodzie (np. w celach marketingowych), do momentu jej wycofania. Dane będą przetwarzane dla celów analitycznych i statystycznych przez okres 12 lat od dnia rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Informacja o wymogu podania danych

Podanie danych osobowych w związku z zawieraniem umowy jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia, przedstawienie oferty, przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego.

W przypadku, gdy podanie danych osobowych jest konieczne do rozpatrzenia reklamacji – niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości rozpatrzenia reklamacji.

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.

Oświadczenie ERGO Hestii

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



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

E-NNWK-01/22

Spis treści

Tabela informacyjna regulująca zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej	12
Postanowienia ogólne	13
Definicje	13
Przedmiot i zakres ubezpieczenia	14
Rodzaje świadczeń	15
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	15
Suma ubezpieczenia	16
Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej	16
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	16
Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego	17
Sposób postępowania w razie nieszczęśliwego wypadku	17
Ustalanie wysokości świadczenia	18
Uprawnieni do otrzymania świadczenia	19
Wypłata odszkodowania lub świadczenia	20
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia	21
Zasady składania i rozpatrywania reklamacji	21
Postanowienia końcowe. Klauzula sankcyjna	22

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

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

Postanowienia ogólne

§ 1

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

Definicje

§ 2

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

§ 3

1.	koszty leczenia	koszty poniesione na badania i zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne, pobyt w placówce służby zdrowia, jak również zakup niezbędnych lekarstw i środków opatrunkowych, nie obejmując one kosztów rehabilitacji i transportu;
2.	lokaut	zamknięcie zakładu przez właściciela, połączone ze zwalnianiem pracowników, przeprowadzane dla zmuszenia ich do przyjęcia gorszych warunków pracy lub ze względu na strajk;
3.	nieszczęśliwy wypadek	nagle zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł;
4.	osoba uprawniona	wskazana przez Ubezpieczonego osoba fizyczna, uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu jego śmierci;
5.	przedsiębiorca	osoba fizyczna, osoba prawna lub inna jednostka organizacyjna niebędąca osobą prawną, której ustawa przyznaje zdolność prawną, prowadząca we własnym imieniu działalność gospodarczą lub zawodową, a także wspólnicy spółki cywilnej w zakresie wykonywanej przez nich działalności gospodarczej;
6.	stan po spożyciu alkoholu	stan w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ do 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm ³ ;
7.	stan nietrzeźwości	stan w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm ³ ;
8.	strajk	zbiorowe, dobrowolne powstrzymaniu się pracowników od wykonywania pracy w celu rozwiązania sporu dotyczącego interesów, warunków pracy, płac lub świadczeń socjalnych oraz praw i wolności związkowych pracowników lub innych grup;
9.	Mały i Średni Przedsiębiorca	przedsiębiorca posiadający do 30 pojazdów;
10.	terrorizm	nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych;
11.	pojazd	samochód zarejestrowany jako osobowy, ciężarowy lub ciężarowo-osobowy o ładowności do 850 kg a także samochód terenowy i pick-up o ładowności do 3.000 kg oraz motocykl;
12.	używanie pojazdu;	1) poruszanie się pojazdem po drogach publicznych, od momentu wsiadania do wysiadania z uwzględnieniem chwilowego zatrzymania pojazdu na trasie jazdy, 2) czynności kierowcy pojazdu mające na celu jego bieżącą obsługę, dokonywane w bezpośredniej bliskości pojazdu, do których zalicza się: pobieranie paliwa na stacji benzynowej, załadowywanie i wyładowywanie pojazdu, mycie i czyszczenie pojazdu oraz otwieranie i zamykanie drzwi lub bramy garażu.
13.	zamieszki	gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego.

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 4

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

§ 5

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

§ 6

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

§ 7

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

Rodzaje świadczeń

§ 8

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

Zawarcie umowy na cudzy rachunek

§ 9

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

Suma ubezpieczenia

§ 10

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

§ 11

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

Sposób ustalania i opłacania składki ubezpieczeniowej

§ 12

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

§ 13

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

§ 14

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

Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii

§ 15

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

§ 16

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

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 17

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

Sposób postępowania w razie nieszczęśliwego wypadku

§ 18

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

3. Skutki braku zawiadomienia ERGO Hestii o wypadku nie następują, jeżeli ERGO Hestia w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymała wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jej wiadomości.

§ 19

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

Ustalanie wysokości świadczenia

§ 20

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

4. W razie utraty lub uszkodzenia narządu albo układu, których funkcje były już przed wypadkiem upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu powstałego z innego wypadku, stopień trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu po i przed wypadkiem.

§ 21

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

§ 22

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

§ 23

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

§ 24

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

Uprawnieni do otrzymania świadczenia

§ 25

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

§ 26

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

§ 27

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

§ 28

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

§ 29

1. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma wyznaczonej osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, świadczenie przysługuje członkom rodziny zmarłego w następującej kolejności:
 - 1) małżonkowi – w całości,
 - 2) dzieciom – w częściach równych,
 - 3) rodzicom – w częściach równych,
 - 4) innym ustawowym spadkobiercom zmarłego – w częściach równych.
2. W razie braku uprawnionego do przysługującego świadczenia, ERGO Hestia wypłaca – w granicach sumy ubezpieczenia – w pierwszym rzędzie rzeczywiste, udowodnione koszty pogrzebu oraz ewentualne koszty transportu zwłok z miejsca wypadku do miejsca pochówku osobie, która te koszty poniosła, chyba że koszty te zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego.

Wypłata odszkodowania lub świadczenia

§ 30

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

§ 31

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

§ 32

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

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczenia

§ 33

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia jest zawarta na okres dłuższy niż 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo odstąpienia od umowy w terminie 30 dni, a w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą, w terminie 7 dni od dnia zawarcia umowy. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie. Odstąpienie od umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłacenia składki za okres, w jakim ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
2. Konsument, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może od niej odstąpić bez podania przyczyn, składając oświadczenie na piśmie, w terminie 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30.05.2014 o prawach konsumenta (Dz. U z 2014 r., poz. 827), jeżeli jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wysłano oświadczenie.
3. Ubezpieczający może w każdym czasie wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym.
4. Stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą wyrejestrowania pojazdu wymienionego w umowie ubezpieczenia.

§ 34

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

Zasady składania i rozpatrywania reklamacji

§ 35

1. Ubezpieczający, ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, osoba dochodząca roszczeń na podstawie przepisów ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, a także poszukujący ochrony ubezpieczeniowej lub zleceniodawca gwarancji ubezpieczeniowej (Klient) mogą wnieść reklamacje dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez ERGO Hestię oraz Agentą wyłącznego ERGO Hestii, to jest działającego wyłącznie w imieniu lub na rzecz jednego ubezpieczyciela.
 - 1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - telefonicznie pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - ustnie lub pisemnie podczas wizyty w jednostce Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia SA.
 - 2) Reklamacje rozpatrywane są przez jednostkę organizacyjną powołaną w tym celu przez Zarząd ERGO Hestii.

- 3) Odpowiedź na reklamację zostanie wysłana w terminie 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej reklamację.
 - 4) W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania. O konieczności przedłużenia terminu do udzielenia odpowiedzi na reklamację Klient zostanie poinformowany w 30-dniowym terminie.
 - 5) W niestandardowych sprawach Klient może zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
 - 6) Klient może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego www.rf.gov.pl.
3. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez tzw. multiagenta, to jest Agenta, który działa w imieniu lub na rzecz ERGO Hestii oraz innych ubezpieczycieli – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.

Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio Agentowi, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez tego Agenta. W przypadku wpływu takiej reklamacji do ERGO Hestii, ERGO Hestia przekaze reklamację niezwłocznie Agentowi, informując o tym jednocześnie Klienta występującego z reklamacją.

Postanowienia końcowe. Klauzula sankcyjna

§ 36

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

§ 37

1. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
2. Spory wynikające z niniejszej umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego i mogą być dochodzone przed sądami według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania lub siedziby spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osoba fizyczna, a Ubezpieczycielem mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa, www.rf.gov.pl, który jest podmiotem uprawnionym do prowadzenia pozasądowych postępowań w świetle przepisów Ustawy z dnia 5 sierpnia 2015 r. o rozpatrywaniu reklamacji przez podmioty rynku finansowego i o Rzeczniku Finansowym.
4. W związku z faktem, że umowy ubezpieczenia i umowy gwarancji ubezpieczeniowych zawierane przez STU ERGO Hestia S.A. (dalej: „Ubezpieczyciel”) nie mogą służyć do rozliczeń transakcji objętych sankcjami, zakazami i ograniczeniami międzynarodowymi lub wynikającymi z prawa polskiego (dalej: „Sankcje”), w tym Sankcjami przyjętymi przez Unię Europejską, Organizację Narodów Zjednoczonych oraz Stany Zjednoczone Ameryki, Ubezpieczyciel nie będzie uznany za udzielającego ochrony ubezpieczeniowej oraz nie będzie zobowiązany do dokonania zapłaty z tytułu jakiegokolwiek roszczenia ani do zapewnienia lub udzielenia jakiegokolwiek korzyści w związku z ochroną ubezpieczeniową – w zakresie, w jakim udzielenie

ochrony ubezpieczeniowej, zapłata lub zapewnienie/udzielenie innej korzyści w związku z ochroną ubezpieczeniową mogłyby skutkować naruszeniem jakichkolwiek wyżej wskazanych Sankcji – o ile zastosowanie się do takich Sankcji nie będzie sprzeczne z przepisami prawa mającymi zastosowanie do Ubezpieczyciela.

§ 38

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 12 października 2022 roku i obowiązują do umów zawieranych od tego dnia.

Prezes Zarządu



Piotr Maria Śliwicki

Członek Zarządu
ds. Ubezpieczeń



Adam Roman

Kompleksowe ubezpieczenie w Pakiecie Dilerskim obejmuje:

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

Opcje dodatkowe:

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

Chcesz się z nami skontaktować?

Formularz kontaktowy: www.ergohestia.pl
Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń
ERGO Hestia SA
81-731 Sopot, ul. Hestii 1