ERGO HESTIA®

Wszystko o Ubezpieczeniu Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych

- Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym
- Ogólne Warunki Ubezpieczenia

Ubezpieczenie Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych

Dokument zawierający informacje o produkcie ubezpieczeniowym

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 8 października 2023 r. (kod: AB-OP-21/23).. 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 i zarejestrowanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- ✓ Ubezpieczenie możliwe jest w dwóch wariantach: Podstawowym i Rozszerzonym z sumą ubezpieczenia 40.000 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; obrona w sprawach karnych z tytułu przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji; obrony przed sądem w sprawach o wykroczenie przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji; reprezentacja w sprawach związanych z zatrzymaniem prawa jazdy: reprezentacja w sprawach związanych z zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego; reprezentacja w sprawach karnych lub w sprawach o wykroczenia w charakterze oskarżyciela posiłkowego lub oskarżyciela prywatnego; dochodzenie roszczeń z umów dotyczących pojazdu; dochodzenie roszczeń z umów ubezpieczenia pojazdu.
- ✓ W Wariancie Rozszerzonym zakres ubezpieczenia obejmuje spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego w przypadku określonym w Wariancie Podstawowym oraz; obrona przed sądem lub organem administracyjnym w zakresie: warunków wykonywania przewozu lub transportu drogowego krajowego lub międzynarodowego; czasu pracy kierowców; warunków technicznych pojazdu, którym wykonywany jest przewóz osób lub towarów; zasad i wymogów prawnych przewozu osób lub towarów; przepisów regulujących zasady ponoszenia opłat drogowych za przejazd po drogach publicznych przez pojazdy samochodowe, a także przejazdy przez obiekty mostowe i tunele zlokalizowane w ciągach dróg publicznych i przeprawy promowe na drogach publicznych.
- ✓ 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 Prawnika; 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 rozprawy;
  - wynagrodzenie Prawnika 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;

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 zawarta nie później niż 14 dni od daty zakupu tego pojazdu,
- ✗ 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.

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,
- ! roszczeń przeciwko ERGO Hestii lub podmiotom działającym na jej zlecenie w celu wykonania umowy ubezpieczenia, a także roszczeń pomiędzy osobami ubezpieczonymi na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia; w przypadku zawarcia umowy na rachunek osoby trzeciej – roszczeń osób ubezpieczonych przeciwko Ubezpieczającemu,
- ! 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 używania pojazdu, 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,
- ! 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 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,

- koszty usług rzeczoznawcy w zakresie wyceny wartości pojazdu dla określenia wartości roszczeń Ubezpieczonego, w wysokości nie większej niż łącznie 1% sumy ubezpieczenia;
- koszty postępowania sądu polubownego, aż do zakończenia postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego, łącznie z kosztami postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego;
- koszty przysięgłego tłumaczenia dokumentów potrzebnych do obrony interesów Ubezpieczonego za granicą, jednak do kwoty nie większej nie 2,5% sumy ubezpieczenia;
- 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;
- w przypadku świadczeń w zakresie informacji prawnej dotyczących sporządzania opinii i analiz prawnych oraz analizy dokumentacji prawnej oraz analizy umów lub projektów umów, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 2) OWU, obowiązuje limit 2 świadczeń w rocznym okresie ubezpieczenia.

- 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,
- 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,
- 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,
- wypadków ubezpieczeniowych polegających na popełnieniu umyślnie przestępstwa lub wykroczenia.

Gdzie obowiązuje ubezpieczenie?

✓ Ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe na terenie Europy (w znaczeniu geograficznym) oraz w państwach leżących w obrębie basenu Morza Śródziemnego (z wyłączeniem Rosji, Ukrainy, Białorusi, Gruzji, Mołdawii oraz Kazachstanu). W wariancie ROZSZERZONYM ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe (sprawy i problemy prawne), w przypadku ich wystąpienia na terenie Unii Europejskiej oraz Wielkiej Brytanii, Watykanu, Szwajcarii, Norwegii, Liechtensteinu i Islandii.

Co należy do obowiązków ubezpieczonego?

Obowiązki na początku umowy:

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

Obowiązki w czasie trwania umowy ubezpieczenia:

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

W przypadku przedstawienia/zgłoszenia roszczenia Ubezpieczony ma obowiązek:

- użyć dostępnych mu środków w celu 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 wszelkie 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, 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 ugody, 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 zaskarżania 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 ERGO Hestii rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie ubezpieczenia jako początek okresu ubezpieczenia, nie wcześniej jednak, niż od dnia następnego po zapłaceniu składki lub jej pierwszej raty.

Jak rozwiązać umowę?

Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarto na okres przekraczający 6 miesięcy, Ubezpieczający ma prawo 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 zapłacenia 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: AB-OP-01/23

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	5
Wariant podstawowy	5
Wariant rozszerzony	5
Katalog kosztów i wydatków prawnych objętych odpowiedzialnością ERGO Hestii	6
Wyłączenia odpowiedzialności	6
Zawarcie umowy ubezpieczenia	8
Zawarcie umowy na cudzy rachunek	8
Suma ubezpieczenia	8
Składka ubezpieczeniowa	9
Okres ubezpieczenia i czas trwania odpowiedzialności ERGO Hestii	9
Prawa i obowiązki stron umowy	9
Odpowiedzialność ERGO Hestii i spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego	11
Regres ubezpieczeniowy	12
Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego	13
Postanowienia końcowe	13
Załącznik nr 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczenia Ochrony Prawnej Posiadaczy Pojazdów Mechanicznych	16

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 § 21 ust. 4 i 5

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, 81–731 Sopot, ul. Hestii 1, KRS 0000024812, VIII Wydział Gospodarczy KRS Sądu Rejonowego Gdańsk–Północ w Gdańsku, NIP 585–000–16–90, o kapitale zakładowym 196.580.900 zł, który został opłacony w całości, zwane dalej "ERGO Hestią", 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. Ubezpieczający przed zawarciem umowy ubezpieczenia powinien szczegółowo zapoznać się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
4. Zwracamy uwagę, że definicje używanych pojęć mogą odbiegać od typowego, powszechnego ich znaczenia, jak też od definicji zawartych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
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 doniniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia.
6. ERGO Hestia posiada status dużego przedsiębiorcy w rozumieniu ustawy z dnia 8 marca 2013 r. o przeciwdziałaniu nadmiernym opóźnieniom w transakcjach handlowych.

Definicje

§ 2

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

§ 3

1. **Analiza umów lub projektów umów** – świadczenie przez Prawnika pomocy prawnej Ubezpieczonemu drogą elektroniczną poprzez przesłanie opinii i analiz prawnych dotyczących umów lub projektów umów.
2. **Działalność gospodarcza** – działalnością gospodarczą jest zorganizowana działalność zarobkowa, wykonywana we własnym imieniu i w sposób ciągły, do której stosuje się przepisy regulujące zasady podejmowania, wykonywania i zakończenia działalności gospodarczej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, w tym prawa i obowiązki przedsiębiorców oraz zadania organów władzy publicznej w tym zakresie.
3. **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.
4. **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, szkodą 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) sporządzaniu opinii i analiz prawnych oraz analiz dokumentacji prawnej oraz analiz umów lub projektów umów,
   3) udostępnianiu wzorów umów.

5. **Osoby trzecie** – wszystkie osoby pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia.
6. **Poręczenie majątkowe** – poręczenie przewidziane w prawie karnym dla uniknięcia tymczasowego aresztowania.
7. **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.
8. **Pracownik** – osoba fizyczna niebędąca przedsiębiorcą, zatrudniona przez Ubezpieczonego na podstawie umowy o pracę lub umowy cywilnoprawnej.
9. **Prawnik** – osoba uprawniona do świadczenia pomocy prawnej zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 maja 1982 r. – Prawo o adwokaturze lub ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych, bądź zgodnie z właściwymi przepisami obowiązującymi w państwie, na terenie którego usługi prawne mają być świadczone.
10. **Szkoda** – uszczerbek w dobrach prawnie chronionych w postaci szkody na osobie lub w mieniu, w ubezpieczeniu kosztów ochrony prawnej za szkodę uważa się poniesienie przez Ubezpieczonego kosztów ochrony prawnej wskazanych w niniejszych OWU.
11. **Szkoda na osobie** – straty, które powstały w wyniku śmierci, uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia. Szkodą na osobie są też utracone przez poszkodowanego korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie doznał uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia.
12. **Szkoda w mieniu** – straty powstałe w wyniku zniszczenia lub uszkodzenia rzeczy ruchomej albo nieruchomości poszkodowanego, a także utracone korzyści, które mógłby osiągnąć, gdyby nie zostało zniszczone lub uszkodzone jego mienie.
13. **Sporządzanie opinii i analiz prawnych** – świadczenie przez Prawnika Ubezpieczonemu pomocy prawnej drogą elektroniczną poprzez przesyłanie opinii i analiz prawnych w zakresie spraw innych niż określonych w ust. 1, a także przekazanie Ubezpieczonemu wzoru dokumentu lub pisma procesowego dotyczącego opiniowanej sprawy.
14. **Ubezpieczony** – Ubezpieczający albo oznaczona w umowie ubezpieczenia osoba trzecia, na której rachunek została zawarta umowa ubezpieczenia, a także kierowca ubezpieczonego pojazdu w chwili zdarzenia objętego odpowiedzialnością ERGO Hestii oraz pracownicy Ubezpieczającego będący pasażerami ubezpieczonego pojazdu w chwili zdarzenia objętego odpowiedzialnością ERGO Hestii.
15. **Udostępnianie wzorów umów** – przekazywanie na potrzeby Ubezpieczonego wzorów umów drogą elektroniczną. Pomoc prawna nie obejmuje: udziału w negocjacjach umowy, dopasowania wzoru umowy do potrzeb konkretnej transakcji lub opiniowania zmian do wzorów umowy, które to dodatkowe świadczenia wymagają rozszerzenia ochrony ubezpieczeniowej.
16. **Wynagrodzenie prawnika** – wynagrodzenie za świadczoną pomoc prawną, ustalane zgodnie z § 23.
17. **Wypadek ubezpieczeniowy** – zdarzenie, skutkujące potrzebą ponoszenia kosztów ochrony prawnej, za które uważa się:
    1) w przypadku potrzeby uzyskania 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,
    2) przy dochodzeniu roszczeń odszkodowawczych wynikających z czynów niedozwolonych – zdarzenie wywołujące szkodę. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uznaje się dzień, w którym wystąpiło zdarzenie (działanie lub zaniechanie) wywołujące szkodę,
    3) w sprawach karnych, w sprawach o wykroczenia, w sprawach związanych z zatrzymaniem prawa jazdy (uprawnień do kierowania pojazdami), w postępowaniu przed organami administracyjnymi, a także każdym innym postępowaniu prawnie regulowanym – naruszenie lub podejrzenie naruszenia przepisów prawa przez Ubezpieczonego lub naruszenie jego uprawnień. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze faktyczne lub domniemane naruszenie przepisów prawa, lub dzień, w którym nastąpiło naruszenie uprawnień Ubezpieczonego,
    4) przy dochodzeniu roszczeń z umów ubezpieczenia – wystąpienie szkody lub innego zdarzenia objętego umową ubezpieczenia zawartą z innym ubezpieczycielem. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym wystąpiła szkoda lub inne ubezpieczone zdarzenie,
    5) przy dochodzeniu roszczeń z umów innych niż umowy ubezpieczenia – pierwsze naruszenie umowy lub przepisów prawa. Za moment wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego uważa się dzień, w którym nastąpiło pierwsze naruszenie uprawnień Ubezpieczonego, zgłoszenie reklamacji, wypowiedzenie umowy lub inna czynność, z której wynika spór.

Przedmiot ubezpieczenia

§ 4

Przedmiotem ubezpieczenia jest pokrycie kosztów pomocy prawnej świadczonej w celu ochrony interesów prawnych Ubezpieczonych. Ochrona ubezpieczeniowa obejmuje wypadki ubezpieczeniowe mające związek z posiadaniem lub użytkowaniem pojazdu mechanicznego wymienionego w umowie ubezpieczenia i zarejestrowanego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

Zakres ubezpieczenia

§ 5

1. Ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe zaistniałe na terenie Europy (w znaczeniu geograficznym) oraz w państwach leżących w obrębie basenu Morza Śródziemnego (z wyłączeniem Rosji, Ukrainy, Białorusi, Gruzji, Mołdawii, oraz Kazachstanu), z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 3.
2. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie świadczeń, o których mowa w § 7 ust. 1 oraz w § 7 ust. 2 pkt 8)–9), obejmuje wyłącznie wypadki ubezpieczeniowe, dla których właściwe jest prawo polskie.
3. W wariancie ROZSZERZONYM ochroną ubezpieczeniową objęte są wypadki ubezpieczeniowe (sprawy i problemy prawne), w przypadku ich wystąpienia na terenie Unii Europejskiej oraz Wielkiej Brytanii, Watykanu, Szwajcarii, Norwegii, Liechtensteinu i Islandii.

§ 6

Umowa ubezpieczenia ochrony prawnej może zostać zawarta w dwóch wariantach:

1) PODSTAWOWYM – ochrona prawna pojazdu,
2) ROZSZERZONYM – ochrona prawna w transporcie krajowym i międzynarodowym.

Wariant Podstawowy

§ 7

1. Zakres ubezpieczenia w wariancie PODSTAWOWYM obejmuje, w sprawach wymienionych w ust. 2 świadczenie informacji prawnej (zgodnie z § 3 ust. 4), z zastrzeżeniem § 9 ust. 5 oraz § 10.
2. W wariancie PODSTAWOWYM zakres ubezpieczenia obejmuje spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem § 9 i § 10, w przypadku następujących spraw i problemów prawnych:
   1) dochodzenie roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na osobie wyrządzonej czynem niedozwolonym,
   2) dochodzenie roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody w mieniu, wyrządzonej czynem niedozwolonym,
   3) obrona w sprawach karnych z tytułu przestępstw przeciwko bezpieczeństwu w komunikacji,
   4) obrona w sprawach o wykroczenia przeciwko bezpieczeństwu i porządkowi w komunikacji,
   5) reprezentacja w sprawach związanych z zatrzymaniem prawa jazdy,
   6) reprezentacja w sprawach związanych z zatrzymaniem dowodu rejestracyjnego,
   7) reprezentacja w sprawach karnych lub w sprawach o wykroczenia w charakterze oskarżyciela posiłkowego lub oskarżyciela prywatnego,
   8) dochodzenie roszczeń z umów dotyczących pojazdu,
   9) dochodzenie roszczeń z umów ubezpieczenia pojazdu.
3. W przypadkach określonych w ust. 2 pkt 4) ochrona ubezpieczeniowa nie obejmuje pokrycia kosztów sporządzenia i wniesienia wniosku o uchylenie mandatu karnego, jeżeli zgodnie z prawem miejsca jego wystawienia mandat z chwilą jego przyjęcia jest prawomocny.

Wariant Rozszerzony

§ 8

1. W wariancie ROZSZERZONYM zakres ubezpieczenia, oprócz tego wymienionego w wariancie PODSTAWOWYM, obejmuje dodatkowo spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem § 9 i § 10, w przypadku następujących spraw i problemów prawnych:
   1) obrona przed sądem lub organem administracyjnym w zakresie:
      a) warunków wykonywania przewozu lub transportu drogowego krajowego lub międzynarodowego,
      b) czasu pracy kierowców,
      c) warunków technicznych pojazdu, którym wykonywany jest przewóz osób lub towarów,
      d) zasad i wymogów prawnych przewozu osób lub towarów,

e) przepisów regulujących zasady ponoszenia opłat drogowych za przejazd po drogach publicznych przez pojazdy samochodowe, a także przejazdy przez obiekty mostowe i tunele zlokalizowane w ciągach dróg publicznych i przeprawy promowe na drogach publicznych.

2. W przypadku zarzutów naruszenia przepisów prawa, o których mowa w ust. 1, ochrona ubezpieczeniowa obejmuje Ubezpieczonego, pracowników Ubezpieczonego ponoszących odpowiedzialność prawną za naruszenie prawa, o którym mowa w ust. 1, a także kierowcę pojazdu w chwili wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego.
3. W przypadku zdarzeń powstałych w związku z ruchem zespołu pojazdów, jeżeli naczepa lub przyczepa nie została objęta odrębnie ubezpieczeniem, ochrona ubezpieczeniowa istnieje wyłącznie w razie zdarzeń powstałych w związku z ruchem ubezpieczonego pojazdu. Ochrona ubezpieczeniowa, o której mowa w zdaniu poprzedzającym, obejmuje wyłącznie zdarzenia określone w § 7 ust. 2 pkt 3), 5) i 7) oraz w § 8 ust. 1 pkt 1).

Katalog kosztów i wydatków prawnych objętych odpowiedzialnością ERGO Hestii

§ 9

1. ERGO Hestia pokrywa w zakresie unormowanym w § 7 i 8 – w granicach sumy ubezpieczenia – następujące koszty ochrony prawnej Ubezpieczonego:
   1) koszty procesu sądowego przed sądem powszechnym, w tym:
      a) wynagrodzenie Prawnika,
      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 Prawnika 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 1% sumy ubezpieczenia,
   5) koszty postępowania sądu polubownego, łącznie z kosztami postępowania o stwierdzenie wykonalności wyroku sądu polubownego,
   6) koszty przysięgłego tłumaczenia dokumentów potrzebnych do obrony interesów Ubezpieczonego za granicą, jednak do kwoty nie większej nie 2,5% 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.
5. W przypadku świadczeń w zakresie informacji prawnej dotyczących sporządzania opinii i analiz prawnych oraz analizy dokumentacji prawnej oraz analizy umów lub projektów umów, o których mowa w § 3 ust. 4 pkt 2), obowiązuje limit 2 świadczeń w rocznym okresie ubezpieczenia.

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 względom 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, wyciekiem 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) roszczeń przeciwko ERGO Hestii lub podmiotom działającym na jej zlecenie w celu wykonania umowy ubezpieczenia, a także roszczeń pomiędzy osobami ubezpieczonymi na podstawie tej samej umowy ubezpieczenia; w przypadku zawarcia umowy na rachunek osoby trzeciej – roszczeń osób ubezpieczonych przeciwko Ubezpieczającemu,
   6) 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,
   7) 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 używania pojazdu, lub pobierania pożytków na mocy umów leasingu, najmu lub dzierżawy, a także umów obejmujących bezpośrednio lub pośrednio przewóz rzeczy lub osób,
   8) 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,
   9) 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 oddalił się z miejsca wypadku,
   10) zdarzeń, do których doszło w związku z udziałem lub przygotowaniem do udziału w zawodach motorowych lub akrobatycznych,
   11) spraw dotyczących pojazdu, który nie jest pojazdem silnikowym poruszającym się po lądzie,
   12) 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,
   13) kosztów powstałych na polecenie Ubezpieczonego, które nie były konieczne do obrony praw Ubezpieczonego albo dotyczą środków dowodowych nieistotnych z punktu widzenia przebiegu postępowania,
   14) kosztów powstałych w następstwie korzystania z usług osób nie posiadających prawa do wykonywania zawodu lub nieuprawnionych do świadczenia pomocy prawnej w danym zakresie,
   15) w Wariancie Podstawowym 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,
   16) 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),
   17) kosztów, które spowodowane są potrąceniem przez stronę przeciwną wierzytelności nie związanej z wypadkiem ubezpieczeniowym,
   18) spraw dotyczących roszczeń odszkodowawczych z tytułu szkody na ładunku przewożonym w celach zarobkowych pojazdem wskazanym w umowie ubezpieczenia.
3. Ochroną ubezpieczeniową nie są objęte wypadki ubezpieczeniowe:
   1) o których jest mowa w § 3 ust. 17 pkt 5), 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.
4. 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 zawarta 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 określana jest w umowie ubezpieczenia i stanowi górną granicę odpowiedzialności ERGO Hestii z tytułu każdego wypadku ubezpieczeniowego i wszystkich łącznie wypadków w rocznym okresie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem określonych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia podlimitów sumy ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia, podlimity sumy ubezpieczenia oraz limity świadczeń ulegają konsumpcji w czasie trwania okresu ubezpieczenia i zmniejszają się o wartość lub ilość spełnionych świadczeń.
3. Skorzystanie ze świadczeń, o których mowa w § 3 ust. 4, nie powoduje zmniejszenia sumy ubezpieczenia. Odpowiedzialność ERGO Hestii ograniczona jest limitami świadczeń określonymi w § 9 ust. 5.

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 wygasł 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 Ubezpieczonym, chyba że Ubezpieczony nie wiedział o zawarciu umowy na jego rachunek.
5. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem paragrafów poprzedzających nie zostały podane do jej wiadomości. Jeżeli do naruszenia ustępów poprzedzających 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.

§ 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 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 ze zgłoszonym wypadkiem ubezpieczeniowym, 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 § 9 ust. 1 i 2, Ubezpieczony jest zobowiązany przed ich zapłatą do uprzedniego pisemnego uzgodnienia wysokości tych kosztów z ERGO Hestią.
4. Ubezpieczony zobowiązuje się, że zabezpieczy prawo ERGO Hestii do żądania zwrotu od osób trzecich 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 czynności niezbędnych dla najkorzystniejszego dla Ubezpieczonego zakończenia sprawy,
   2) przed wytoczeniem powództwa przed sąd, jak również przed wniesieniem środka odwoławczego lub innego środka zaskarżania od orzeczenia sądu, uzgodnić z ERGO Hestią zasadność pokrywania kosztów procesu Ubezpieczonego w toku danej instancji. Przed wniesieniem środka odwoławczego od orzeczenia sądu Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić się do ERGO Hestii w celu powyższego uzgodnienia w terminie nie krótszym niż 5 dni przed upływem terminu dla wniesienia środka odwoławczego. Postanowienia zdania poprzedzającego nie naruszają § 21 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. Jeżeli Ubezpieczony nie wykonał obowiązków wynikających z niniejszych Ogólnych Warunków Ubezpieczenia, dokonując lub zaniechując czynności przedsądowej lub procesowej, powodując utratę prawa do zwrotu kosztów procesu, ERGO Hestia może żądać zwrotu pokrytych w ramach umowy ubezpieczenia kosztów ochrony prawnej, wynikłych z takiego działania lub zaniechania.
7. 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.

Odpowiedzialność ERGO Hestii i spełnienie świadczenia ubezpieczeniowego

§ 20

1. Niezwłocznie po zgłoszeniu wypadku ubezpieczeniowego, ERGO Hestia podejmuje postępowanie wyjaśniające, dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem – pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności ERGO Hestii lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. ERGO Hestia świadczy ochronę ubezpieczeniową mając na względzie obronę prawnych interesów Ubezpieczonego w celu najkorzystniejszego dla Ubezpieczonego rozstrzygnięcia problemu prawnego wynikłego ze zgłoszonego wypadku ubezpieczeniowego

§ 21

1. Ubezpieczonemu przysługuje prawo swobodnego wyboru adwokata lub radcy prawnego w zakresie obrony, reprezentowania lub wspierania jego interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym.
2. Na wniosek Ubezpieczonego ERGO Hestia wskaże Prawników, którzy mogą podjąć się obrony interesów prawnych i reprezentowania Ubezpieczonego.
3. Zatrudnienia Prawnika dokonuje Ubezpieczony, co potwierdza udzieleniem stosownego pełnomocnictwa, a Prawnik ponosi w stosunku do Ubezpieczonego wyłączną odpowiedzialność za wykonanie zlecenia.
4. ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za działania lub zaniechania Prawnika. Ubezpieczony jest zobowiązany w pełnomocnictwie udzielonym Prawnikowi zobowiązać Prawnika do bieżącego informowania ERGO Hestii o przebiegu sprawy.
5. W przypadku jeżeli Ubezpieczony zrezygnuje z reprezentującego go w sprawie Prawnika i powierzy prowadzenie sprawy innemu Prawnikowi, ERGO Hestia jest zwolniona od ponoszenia wszelkich kosztów wynikłych ze zmiany reprezentującego Prawnika.

§ 22

1. Jeżeli w następstwie jednego wypadku ubezpieczeniowego wystąpią roszczenia Ubezpieczonego, które jedynie w części objęte są ochroną ubezpieczeniową, ERGO Hestia ponosi odpowiedzialność wyłącznie w zakresie kosztów prawnych, objętych ochroną ubezpieczeniową. Postanowień zdania poprzedzającego nie stosuje się do wypadków ubezpieczeniowych wynikających ze zdarzeń, które miały miejsce przed zawarciem umowy, za które niezależnie od daty powstania roszczenia Ubezpieczonego, ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności w całości.
2. Jeżeli w postępowaniu karnym lub postępowaniu w sprawach o wykroczenia Ubezpieczonemu zostanie postawiony zarzut popełnienia w związku z jednym wypadkiem więcej niż jednego przestępstwa lub wykroczenia, odpowiedzialność ERGO Hestii obejmuje koszty prawne ustalone w stosunku liczby zarzucanych przestępstw lub wykroczeń objętych ochroną ubezpieczeniową do ogólnej liczby zarzucanych przestępstw lub wykroczeń. Postanowienia zdania poprzedzającego stosuje się także w przypadku zarzutów naruszenia prawa przez Ubezpieczonego, rozpatrywanych w postępowaniach innych niż postępowanie karne lub o wykroczenie.
3. Z zastrzeżeniem innych postanowień, jeżeli w postępowaniu karnym lub w sprawie o wykroczenie został wydany prawomocny wyrok uniewinniający Ubezpieczonego od zarzutu popełnienia umyślnego przestępstwa lub wykroczenia, ERGO Hestia pokryje Ubezpieczonemu koszty obrony, do poniesienia których byłby zobowiązany zgodnie z § 9. Postanowienia zdania poprzedzającego stosuje się także przy ustalaniu odpowiedzialności ERGO Hestia w przypadku innych postępowań prawnych, jeżeli ERGO Hestia nie ponosi odpowiedzialności za koszty prawne spowodowane umyślnym naruszeniem prawa przez Ubezpieczonego.

§ 23

1. Wysokość zwrotu kosztów z tytułu wynagrodzenia Prawnika ustala się zgodnie z odpowiednimi przepisami regulującymi wysokość wynagrodzenia za czynności Prawnika w wysokości stawki minimalnej, z zastrzeżeniem ust. 2–4.
2. W przypadku braku takich przepisów stosuje się przepisy stanowiące podstawę do zasądzania przez sądy kosztów zastępstwa prawnego lub obrony dla Prawnika; w przypadku braku takich unormowań stosuje się odpowiednio przepisy regulujące zasady ponoszenia przez państwo (Skarb Państwa) kosztów nieopłaconej pomocy prawnej udzielonej z urzędu.
3. Zasady ustalania wysokości wynagrodzenia Prawnika, określone w ust. 1–2, stosuje się także do wypadków ubezpieczeniowych podlegających jurysdykcji sądów państw obcych.

4. Jeżeli wysokość kosztów i wydatków prawnych nie wynika z przepisów prawnych, koszty pokrywane są w wysokości cen średnich albo uprzednio uzgodnionej w pisemnym porozumieniu z ERGO Hestią zgodnie z § 19 ust. 3.
5. Świadczenie ubezpieczeniowe obejmuje podatek od towarów i usług (zwany również podatkiem od wartości dodanej lub podatkiem VAT), jeżeli Ubezpieczony nie posiada prawa do obniżenia kwoty podatku należnego o kwotę podatku naliczonego (prawa do tzw. odliczenia podatku VAT).
6. Koszty ochrony interesów prawnych będą ponoszone przez ERGO Hestię od momentu zgłoszenia wypadku ubezpieczeniowego, z zastrzeżeniem § 19 ust. 7, jeżeli są konieczne i prawnie uzasadnione dla ochrony prawnych interesów Ubezpieczonego.
7. Koszty prawne pokrywane są przez ERGO Hestię do wysokości wynikającej z niniejszych warunków ubezpieczenia na podstawie dokumentów potwierdzających ich zapłatę lub obowiązek zapłaty przez Ubezpieczonego. Dokumentami, o których mowa w zdaniu poprzedzającym, są w szczególności: faktury, rachunki lub wezwania sądów lub innych organów, a także odpisy orzeczeń sądów lub innych organów.
8. Jeżeli Ubezpieczony dokona wyboru Prawnika, który ma siedzibę poza okręgiem, w którym znajduje się sąd właściwy miejscowo i rzeczowo do orzekania w sprawie w I instancji, ERGO Hestia nie zwraca poniesionych kosztów dojazdów Prawnika na rozprawy lub posiedzenia przed sądem.
9. Do zasad ustalania wynagrodzenia Prawnika, z tytułu reprezentacji Ubezpieczonego przed organami administracji państwowej lub samorządowej, stosuje się zasady, o których mowa w ust. 1–2, lub tryb wskazany w ust. 4.
10. Postanowienia ust. 1–9 stosuje się do dochodzenia roszczeń w postępowaniu grupowym, z tym zastrzeżeniem, że ERGO Hestia pokrywa koszty przypadające na Ubezpieczonego jako jego udział w łącznej wysokości kosztów postępowania. Koszty przegranego procesu ERGO Hestia pokrywać będzie jako udział odpowiadający stosunkowi wysokości roszczeń Ubezpieczonego do wartości roszczeń dochodzonych pozwem zbiorowym (o ile w wyroku kończącym postępowanie koszty te nie zostaną rozliczone indywidualnie).

§ 24

1. W przypadku rozbieżności stanowisk ERGO Hestii i Ubezpieczonego co do szans na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy Ubezpieczony może przed wystąpieniem na drogę postępowania sądowego wnioskować o sporządzenie opinii prawnej przez wskazanego przez siebie Prawnika. W tym celu jest on zobowiązany, w terminie 14 dni od otrzymania odmowy przyjęcia odpowiedzialności ubezpieczeniowej, dokonać wyboru Prawnika i zlecić mu sporządzenie opinii prawnej, w przedmiocie szansy na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy. ERGO Hestia zobowiązana jest, w terminie 14 dni od wskazania Prawnika przez Ubezpieczonego, dokonać wyboru swojego Prawnika oraz zlecić mu sporządzenie opinii prawnej.
2. W przypadku potwierdzenia – przez wybranego przez Ubezpieczonego Prawnika stanowiska potwierdzającego istnienie szans na korzystne dla Ubezpieczonego zakończenie sprawy (oraz przez Prawnika wskazanego przez ERGO Hestię), ERGO Hestia wydaje decyzję o przyjęciu odpowiedzialności ubezpieczeniowej.

Regres ubezpieczeniowy

§ 25

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. Jeżeli kwota poręczenia majątkowego zostanie zwrócona Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany do zwrotu kwoty poręczenia majątkowego ERGO Hestii w terminie 14 dni od daty jej otrzymania.
3. Jeżeli zostanie wydane orzeczenie, na mocy którego kwota poręczenia majątkowego nie zostanie zwrócona w całości lub części, w szczególności, gdy został orzeczony przepadek kwoty poręczenia majątkowego lub zaliczenie na poczet orzeczonej kary, Ubezpieczony jest zobowiązany do zwrotu poniesionych przez ERGO Hestię kosztów poręczenia majątkowego w terminie 14 dni od dnia uprawomocnienia się orzeczenia.
4. Jeżeli podstawa faktyczna prawomocnego orzeczenia sądu wykaże, że informacje, dokumenty, zeznania lub wyjaśnienia Ubezpieczonego co do okoliczności zdarzenia oświadczone ERGO Hestii były nieprawdziwe, ERGO Hestii przysługuje roszczenie odszkodowawcze o zwrot kosztów prawnych wypłaconych z tytułu wypadku ubezpieczeniowego.

§ 26

1. Z dniem zapłaty odszkodowania przez ERGO Hestię roszczenie Ubezpieczającego przeciwko osobie trzeciej odpowiedzialnej za szkodę przechodzi z mocy prawa na ERGO Hestię do wysokości zapłaconego odszkodowania. Jeżeli ERGO Hestia pokryła tylko część szkody, Ubezpieczającemu przysługuje co do pozostałej części pierwszeństwo zaspokojenia przed roszczeniem ERGO Hestii.

2. Nie przechodzą na ERGO Hestię roszczenia Ubezpieczającego przeciwko osobom, z którymi Ubezpieczający pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Zasady wynikające z ustępów poprzedzających stosuje się odpowiednio w razie zawarcia umowy na cudzy rachunek.
4. Roszczenia Ubezpieczonego wobec osób trzecich, dotyczące zwrotu kosztów procesu lub innych kosztów prawnych poniesionych przez ERGO Hestię, przechodzą z chwilą ich poniesienia na ERGO Hestię.
5. Ubezpieczony jest zobowiązany współpracować z ERGO Hestią w postępowaniu dotyczącym uzyskania zwrotu poniesionych przez ERGO Hestię kosztów prawnych; w szczególności Ubezpieczony ma obowiązek dostarczać ERGO Hestii informacje i dokumenty niezbędne do dochodzenia zwrotu kosztów prawnych. Ubezpieczony jest zobowiązany pisemnie powiadomić osobę trzecią, zobowiązaną do zwrotu kosztów poniesionych (lub które zostaną poniesione) przez ERGO Hestię, o dokonanym przelewie (cesji wierzytelności) lub potwierdzić upoważnienie ERGO Hestii do odbioru ponoszonych kosztów.
6. Jeśli koszty należne ERGO Hestii zgodnie z ust. 1 zostaną zwrócone Ubezpieczonemu, jest on zobowiązany przekazać je ERGO Hestii niezwłocznie, nie później niż w terminie 7 dni.

Wygaśnięcie stosunku ubezpieczeniowego

§ 27

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.

§ 28

1. Jeżeli umowa ulega rozwiązaniu na skutek przyczyn określonych w § 27 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

§ 29

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.

§ 30

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.
   1) 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.
   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, która zgłasza reklamację.
   4) 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.
   5) W niestandardowych sprawach osoby wymienione w ust. 1 mogą zwrócić się do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
   6) 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 przekaże reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

§ 31

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.
4. Spory wynikające z Umowy ubezpieczenia pomiędzy Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub innym uprawnionym z umowy ubezpieczenia, będącym osobą fizyczną, a Ubezpieczycielem mogą być rozpoznane w drodze pozasądowego postępowania przed Rzecznikiem Finansowym – ul. Nowogrodzka 47A, 00–695 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, o Rzeczniku Finansowym i o Funduszu Edukacji Finansowej.
5. W związku z faktem, że umowy ubezpieczenia zawierane przez ERGO Hestię 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, ERGO Hestia nie będzie uznana za udzielającego ochrony ubezpieczeniowej oraz nie będzie zobowiązana do dokonania zapłaty z tytułu jakiegokolwiek roszczenia ani do zapewnienia lub udzielenia jakiejkolwiek 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 ERGO Hestii.

§ 32

Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzą w życie z dniem 8 października 2023 roku i obowiązują do umów ubezpieczenia zawartych od tej daty.

Prezes Zarządu

Artur Borowiński

Członek Zarządu

Adam Roman

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

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, Głównego Inspektoratu Transportu Drogowego, Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej, 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 ilość 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 są 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 działalności,
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 MunichRe (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 Hestia 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 mogę 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 przekaże 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 jednak 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 zawieraną umową jest konieczne do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia oraz do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego – bez podania danych osobowych nie jest możliwe zawarcie umowy ubezpieczenia, przedstawienie oferty, przeprowadzenie postępowania likwidacyjnego.

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

Podanie danych osobowych w celach marketingowych jest dobrowolne.