



Poniższa tabela informuje, które z postanowień zawartych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń (OWU) regulują zagadnienia wymienione w art. 17 ust. 1 ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej.

Nazwa ubezpieczenia	Numer zapisu i strona wzorca umowy	
	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
Wspólne dla wszystkich ubezpieczeń		§ 14 § 15 § 16 § 20 § 21 ust. 2 § 22 ust. 3
Autocasco	§ 4 ust. 1 § 4 ust. 4 § 5 ust. 2	§ 4 ust. 4 § 4 ust. 6 § 4 ust.1 pkt 4-5, 9 § 5 § 30 ust. 2-3 § 30 ust. 6 § 25 ust. 3-4 § 31 ust. 3
Assistance	§ 6 ust. 1 § 7	§ 8
Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów	§ 9 ust. 1 § 32 ust. 1 § 33 ust. 5	§ 10 § 32 ust. 3-4 § 32 ust. 7 § 33 ust. 2
Ubezpieczenie Szyb	§ 11 ust. 1 § 12 ust. 2-4	§ 13

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZEŃ KOMUNIKACYJNYCH YOU CAN DRIVE DLA KLIENTÓW BANKU MILLENNIUM

kod: I-PDir-MILL-09/18

I. Rodzaje ubezpieczeń	4
II. Zakres odpowiedzialności	4
Ubezpieczenie Autocasco	4
Ubezpieczenie Assistance	5
Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów	7
Ubezpieczenie Szyb	7
III. Wyłączenia generalne	8
IV. Sumy ubezpieczenia	8
V. Prawa i obowiązki Ubezpieczonego i Ubezpieczyciela	8
VI. Zgłoszenie szkody oraz ustalenie rozmiaru i wysokości szkody	9
VII. Składka ubezpieczeniowa	10
VIII. Zakończenie umowy	11
IX. Postanowienia końcowe	11

§ 1

1. W niniejszym dokumencie opisane są warunki na jakich zawierane są umowy ubezpieczenia z Sopockim Towarzystwem Ubezpieczeń ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1 w ramach marki You Can Drive (dalej „Ubezpieczyciel”). Dokument wiąże zarówno stronę umowy (Ubezpieczającego) oraz osoby, na rzecz których zostały zawarte umowy (Ubezpieczonych).

2. Oświadczenie administratora danych osobowych:

1) Administratorem danych osobowych jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z administratorem danych osobowych:

a) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;

b) telefonicznie, pod numerem: 58 558 73 00.

2) Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:

a) pisemnie, na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;

b) za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl;

c) poprzez formularz w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl.

3) Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, przedstawienia oferty umowy ubezpieczenia, a w przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia, w celu jej wykonania, reasekuracji i koasekuracji ryzyk, rozpatrywania zgłoszonych reklamacji, prawnie uzasadnionych interesów administratora danych osobowych oraz dochodzenia roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia.

4) W celu ustalenia wysokości składki ubezpieczeniowej stosowane jest profilowanie:

a) decyzje związane z profilowaniem będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia, a w przypadku ubezpieczeń komunikacyjnych, również na podstawie informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

b) w przypadku zawarcia umowy na odległość, decyzje będą podejmowane automatycznie (bez udziału człowieka) na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy ubezpieczenia oraz informacji uzyskanych za pośrednictwem Ubezpieczeniowego Funduszu Gwarancyjnego.

c) w przypadku odnowienia umowy ubezpieczenia decyzje będą podejmowane automatycznie na podstawie danych zebranych podczas zawarcia i wykonania poprzedniej umowy ubezpieczenia.

Dla przykładu, im więcej szkód miało miejsce w historii ubezpieczenia, tym większe może być ryzyko ubezpieczeniowe i w związku z tym składka ubezpieczeniowa może być wyższa.

d) pod warunkiem udzielenia odrębnej zgody, przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego mogą zostać uwzględnione dane uzyskane za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej oraz Krajowego Rejestru Długów.

5) Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych:

a) w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, reasekuracji i koasekuracji ryzyk jest niezbędność do zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia;

b) w celu rozpatrywania zgłoszonych reklamacji oraz w celu przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym są cięższe na administratorze danych osobowych obowiązki wynikające z przepisów prawa;

c) w przypadku udzielenia odrębnej zgody, na cele inne niż wskazane powyżej, będzie ona podstawą prawną przetwarzania.

6) Dane osobowe mogą być przekazywane: podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie Ubezpieczyciela, zakładom reasekuracji, innym zakładom ubezpieczeń na potrzeby koasekuracji oraz innym administratorom danych osobowych, jeśli mają prawnie uzasadniony interes. Za inne podmioty przetwarzające dane osobowe na zlecenie Ubezpieczyciela uważa się przede wszystkim: dostawców usług informatycznych, podmio-

ty przetwarzające dane w celu windykacji należności, podmioty świadczące usługi archiwizacyjne, podmioty świadczące usługi w ramach pomocy Assistance, podmioty przeprowadzające postępowanie likwidacyjne, bądź biorące w nim udział, oraz pośredników ubezpieczeniowych.

7) Ubezpieczyciel przekazuje dane osobowe do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. Ubezpieczyciel zapewni odpowiednie zabezpieczenie tych danych.

Osoba, której dane dotyczą, może żądać wydania kopii przekazanych danych oraz wskazania miejsca ich udostępnienia. W tej sprawie należy się skontaktować z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.

8) Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez Ubezpieczyciela, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:

a) prawo dostępu do swoich danych osobowych;

b) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;

c) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim są one przetwarzane na potrzeby profilowania;

d) prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania ich do innego administratora;

e) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;

f) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem;

g) w przypadku podejmowania decyzji w sposób automatyczny, prawo do jej zakwestionowania oraz wyrażenia własnego stanowiska lub żądania interwencji człowieka, celem ponownej analizy danych oraz uzyskania indywidualnej decyzji.

9) W celu skorzystania z praw określonych w punkcie 8 należy skontaktować się z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.

10) W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia dane osobowe będą przechowywane do momentu przedawnienia roszczeń z tytułu tej umowy lub do momentu wygaśnięcia obowiązku przechowywania danych, wynikającego z przepisów prawa, w szczególności obowiązku przechowywania dokumentów księgowych dotyczących umowy ubezpieczenia.

11) Podanie danych osobowych jest konieczne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz do zawarcia i wykonywania umowy ubezpieczenia. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia.

3. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:

a) pisemnie, na adres: ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;

b) za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl;

c) poprzez formularz w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl.

4. Pojęcia użyte w niniejszym dokumencie przyjmują znaczenia zgodne z poniższymi definicjami:

ASO – autoryzowany serwis obsługi pojazdów danej marki,

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

czasowa niezdolność do pracy lub nauki – powstała w następstwie nieszczęśliwego wypadku czasowa niezdolność Ubezpieczonego do wykonywania pracy zarobkowej lub nauki, udokumentowana zaświadczeniem lekarskim o czasowej niezdolności do pracy lub nauki, wystawionym zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,

Centrum Alarmowe – organizator usługi assistance w imieniu Ubezpieczyciela, dostępny 24/7 pod numerem telefonu 58 558 73 00,

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

części oryginalne – części produkowane zgodnie ze specyfikacjami i standardami produkcyjnymi ustalonymi przez producenta pojazdu danej marki, których producent zaświadcza, że zostały wyprodukowane zgodnie ze specyfikacjami i standardami produkcyjnymi producenta pojazdu i są tej samej jakości co części stosowane do montażu pojazdu przez jego producenta, dostępne w ofercie dostawców niezależnych od producenta pojazdu. Za części oryginalne uważa się również części zamienne produkowane zgodnie ze specyfikacjami i standardami produkcyjnymi ustalonymi przez producenta pojazdu danej marki, rekomendowane przez producenta tego pojazdu i dystrybuowane w autoryzowanych przez producenta pojazdu punktach sprzedaży,

dokumenty pojazdu – dowód rejestracyjny, karta pojazdu (o ile została wydana), świadectwo dopuszczenia pojazdu do ruchu (w przypadku pojazdów niepodlegających rejestracji), pozwolenie czasowe wydane przez właściwy organ dokonujący rejestracji,

działanie sił przyrody – działająca bezpośrednio na ubezpieczony pojazd energia mająca przyczynę i źródło w naturze, powstała samoistnie lub w związku z działaniem lub zaniechaniem człowieka,

huragan – działanie wiatru o prędkości nie mniejszej niż 15 m/s, wyrządzającego masowe szkody,

kradzież pojazdu – czyn określony w Kodeksie karnym, polegający na bezprawnym zaborze cudzego mienia w celu przywłaszczenia (art. 278 Kodeksu karnego – kradzież, art. 279 k.k. – kradzież z włamaniem, art. 280 k.k. – rozbój). Za kradzież pojazdu nie uważa się przywłaszczenia, o którym mowa w art. 284 k.k.,

lokaut – to stałe lub czasowe zamknięcie całości lub części zakładu pracy (nie dopuszczenie pracowników do pracy), przeprowadzane np. w celu zmuszenia pracowników do przyjęcia gorszych warunków pracy, w odpowiedzi na strajk lub w celu jego zapobieżenia,

naprawa pojazdu na miejscu – usunięcie usterki technicznej w zakresie niezbędnym do kontynuowania jazdy, bez konieczności holowania pojazdu do warsztatu,

nieszczęśliwy wypadek – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony – niezależnie od swojej woli – doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł,

okres eksploatacji pojazdu – okres eksploatacji liczony jest od 31 grudnia roku produkcji pojazdu (w przypadku pojazdów nowych od daty zawarcia umowy ubezpieczenia):

a) do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia – dla zawarcia umowy ubezpieczenia; tak ustalony okres eksploatacji obowiązuje przez cały okres ubezpieczenia z zastrzeżeniem punktu b),

b) do dnia powstania szkody – dla ustalenia wysokości odszkodowania,

osoba uprawniona – osoba określona w niniejszym dokumencie lub wskazana przez Ubezpieczonego w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, uprawniona do odbioru świadczenia z tytułu śmierci Ubezpieczonego,

osoby bliskie – małżonek, osoby pozostające w związku partnerskim, rodzeństwo, wstępni, zstępni, teściowie, zięciowie i synowie, ojczym, macocha, pasierbowie, przysposobieni i przysposabiający,

osoby trzecie – wszystkie podmioty pozostające poza stosunkiem ubezpieczenia, wynikającym z umowy ubezpieczenia zawartej z Ubezpieczycielem,

pojazd – pojazd zarejestrowany jako:

a) osobowy – o ładowności do 850 kg,

b) dostawczy, terenowy, pick-up – o ładowności do 2 ton,

c) motorower, motocykl, skuter,

pojazd nielegalnie wprowadzony na terytorium Polski – pojazd:

a) niedostarczony do miejsca odprawy celnej lub niezgłoszony do tej odprawy;

b) wprowadzony na terytorium Polski bez zachowania obowiązku podania w zgłoszeniu celnym prawdziwych informacji o pojeździe lub o wcześniejszych właścicielach,

polisa – dokument potwierdzający zawarcie umowy ubezpieczenia,

powódź – zalanie terenów w wyniku podniesienia się wody w korytach wód płynących lub stojących,

pożar – działanie ognia, który przedostał się poza palenisko lub powstał bez paleniska i mógł rozprzestrzenić się o własnej sile,

przedstawiciel Ubezpieczyciela – Agent działający na rzecz Ubezpieczyciela, osoba fizyczna, przy pomocy której Agent wykonuje czynności agencyjne lub pracownik Ubezpieczyciela,

przestępstwo – czyn człowieka zabroniony przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienia pod groźbą kary jako zbrodnia lub występki, bezprawny, zawiniony i społecznie szkodliwy w stopniu wyższym niż znikomy,

przyczepa – pojazd bez silnika, przystosowany do łączenia go z innym pojazdem,

przywłaszczenie – rozporządzenie jak swoją, cudzą rzeczą ruchomą lub cudzym prawem majątkowym, które już uprzednio znajdowały się w posiadaniu przywłaszczającego,

punkt obsługi – zakład naprawczy lub ASO. W Ubezpieczeniu Szyb za punkt obsługi uważa się zakład naprawczy wskazany przez Ubezpieczyciela,

rabunek – zabór mienia przy użyciu lub groźbie natychmiastowego użycia przemocy fizycznej na osobie albo po doprowadzeniu jej do stanu nieprzytomności lub bezbronności. Za rabunek uważa się także zabór mienia przy użyciu siły w stosunku do przedmiotu zaboru, który pozostawał w bezpośredniej styczności z Ubezpieczonym,

samochód zastępczy – samochód osobowy należący do podmiotu zajmującego się w zakresie prowadzonej działalności wypożyczaniem pojazdów,

strajk – zbiorowe, dobrowolne wstrzymanie pracy przez pracowników na pewien czas w jednym lub kilku zakładach pracy lub instytucjach, będące wyrazem protestu np. politycznego, ekonomicznego oraz żądania zmian,

stan po spożyciu alkoholu – stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi od 0,2‰ do 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi od 0,1 mg do 0,25 mg alkoholu w 1 dm³,

stan nietrzeźwości – stan, w którym stężenie alkoholu we krwi wynosi powyżej 0,5‰ lub obecność alkoholu w wydychanym powietrzu wynosi powyżej 0,25 mg alkoholu w 1 dm³,

szkoda – powstałe bezpośrednio wskutek zdarzenia objętego umową ubezpieczenia: niemajątkowe następstwo zdarzenia lub uszczerbek majątkowy,

szkoda całkowita – w AC Mini, AC Ekonomicznym oraz AC Optymalnym w wariantach kosztorysowym – kradzież pojazdu lub szkoda, dla której koszty naprawy przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody, przy czym koszty naprawy wyliczane są według określonych w kwotach brutto (to jest uwzględniających należny podatek VAT):

a) cen części alternatywnych,

b) wymiaru koniecznej robocizny, wskazanej przez producenta pojazdu,

c) stawki roboczogodziny w wysokości 65 zł za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze.

Jeżeli do wyliczenia kosztu naprawy nie można zastosować ceny części alternatywnej, stosuje się cenę części oryginalnej pomniejszoną o jej zużycie eksploatacyjne, liczone zgodnie z tabelą zawartą w § 27 ust. 2;

W AC Optymalnym w wariantach ASO – kradzież pojazdu lub szkoda, dla której koszty naprawy przekraczają 70% wartości rynkowej pojazdu w dniu powstania szkody, przy czym koszty naprawy wyliczane są zgodnie z technologią producenta pojazdu według określonych w kwotach brutto (to jest uwzględniających należny podatek VAT):

a) cen nowych części oryginalnych producenta pojazdu (bez uwzględnienia zużycia eksploatacyjnego),

b) wymiaru koniecznej robocizny, wskazanej przez producenta pojazdu,

c) cen robocizny za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze w autoryzowanych przez producenta pojazdu zakładach naprawczych,

szkoda częściowa – szkoda częściowa ma miejsce wówczas, gdy uszkodzony pojazd nadaje się do naprawy, a koszt naprawy pojazdu nie przekracza 70% jego wartości w dniu powstania szkody,

terroryzm – nielegalne akcje organizowane z pobudek ideologicznych lub politycznych, indywidualne lub grupowe, skierowane przeciwko osobom lub obiektom w celu wprowadzenia chaosu, zastraszenia ludności i dezorganizacji życia publicznego przy użyciu przemocy oraz skierowane przeciw społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych,

trzęsienie ziemi – zaburzenie systemu równowagi we wnętrzu Ziemi niewywołane przez działalność człowieka, któremu towarzyszą wstrząsy i drgania gruntu,

Ubezpieczyciel – Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie ul. Hestii 1, wpisane do rejestru przedsiębiorców Krajowego Rejestru Sądowego, prowadzonego przez Sąd Rejonowy Gdańsk-Północ w Gdańsku, VIII Wydział Gospodarczy KRS, pod numerem 0000024812, NIP: 585-000-16-90, REGON: 002892238, z kapitałem zakładowym w wysokości 196 580 900 zł, w całości opłaconym, wykonująca działalność ubezpieczeniową na podstawie udzielonego zezwolenia Komisji Nadzoru Finansowego w Warszawie, Plac Powstańców Warszawy 1, 00-950 Warszawa,

Ubezpieczający – osoba fizyczna zawierająca umowę ubezpieczenia, zobowiązana do zapłaty składki ubezpieczeniowej,

Ubezpieczony – osoba fizyczna, na rachunek której zawarta została umowa ubezpieczenia. W ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów ubezpieczonymi są kierowca oraz pasażerowie pojazdu,

udział własny – wskazana w umowie ubezpieczenia kwota, o którą Ubezpieczyciel zmniejsza odszkodowanie,

unieruchomienie pojazdu – stan pojazdu uniemożliwiający jego użytkowanie na skutek:

a) rozładowania akumulatora,

b) utraty, uszkodzenia lub zatrzaśnięcia wewnątrz pojazdu kluczy (fabrycznych urządzeń), służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu,

c) braku powietrza w oponie lub jej uszkodzenia,

d) braku lub niewłaściwego paliwa w zbiorniku pojazdu, jak również zamarzenia paliwa w zbiorniku pojazdu,

e) utknięcia pojazdu w błocie, piasku, śniegu, z wyłączeniem uprawiania sportów offroadowych,

f) kradzieży części pojazdu,

urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą – mechaniczny lub elektryczny system zabezpieczenia przeciwkradzieżowego, który jest sprawny i trwałe zamontowany w procesie produkcji pojazdu lub urządzenie homologowane zgodnie z obowiązującymi na terytorium Polski przepisami, zamontowane przez stację obsługi posiadającą autoryzację producenta danego zabezpieczenia do montażu lub serwisowania tego zabezpieczenia.

Urządzeniami zabezpieczającymi przed kradzieżą nie są: mechaniczne i elektromechaniczne blokady kierownicy, systemy blokowania lewarka automatycznej skrzyni biegów, a także zamki w drzwiach pojazdu i stacyjka,

uszczerbek na zdrowiu – zaburzenie czynności narządu lub układu, powodujące jego dysfunkcję, a będące następstwem określonego w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia zdarzenia, które nastąpiło w okresie trwania odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń,

wandalizm – umyślne zniszczenie lub uszkodzenie ubezpieczonego mienia przez osoby trzecie,

wybuch – gwałtowna zmiana stanu równowagi układu z jednoczesnym wyzwoleniem się gazów, pyłów lub pary, wywołana ich właściwościami rozprężającymi się w odniesieniu do naczyń ciśnieniowych, w których znajdują się ciecze lub gazy pod ciśnieniem różnym od ciśnienia atmosferycznego. Warunkiem uznania zdarzenia za wybuch jest rozdarcie ściany tych naczyń w takich rozmiarach, że wskutek ujścia gazów, pyłów, pary lub cieczy nastąpiło nagłe wyrównanie ciśnienia; za wybuch uważa się również implozję polegającą na uszkodzeniu zbiornika lub aparatu próżniowego ciśnieniem zewnętrznym,

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

wykroczenie – czyn społecznie szkodliwy, zabroniony przez ustawę obowiązującą w czasie jego popełnienia pod groźbą kary aresztu, ograniczenia wolności, grzywny do 5000 złotych lub nagany,

wypadek – zdarzenie powodujące wystąpienie szkody na osobie lub w mieniu w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela, które skutkuje obowiązkiem wypłaty świadczenia przez Ubezpieczyciela, przy czym wszystkie szkody będące następstwem tego samego zdarzenia, albo wynikające z tej samej przyczyny, niezależnie od liczby osób poszkodowanych, uważane są za jeden wypadek i przyjmuje się, że miały miejsce w chwili wystąpienia pierwszej szkody,

wyposażenie dodatkowe – urządzenia i elementy pojazdu niemontowane fabrycznie: sprzęt audiofoniczny i audiowizualny oraz sprzęt łączności telefonicznej (oprócz telefonów mobilnych) i radiotelefonicznej wraz z głośnikami i antenami, sprzęt łączności satelitarnej (nawigacja satelitarna), taksometry, spojłery i nakładki, napisy i naklejki reklamowe, folia dedykowana do klejania nadwozia pojazdu oraz foteliki do przewozu dzieci,

wyposażenie podstawowe – urządzenia i elementy pojazdu montowane fabrycznie lub przez dilerów w warunkach montażu fabrycznego ze względu na przepisy dotyczące zasad homologacji dla danej marki, typu, modelu oraz urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, instalacje zasilania gazem, obręcze kół ze stopów lekkich, hak holowniczy, klimatyzacja, reflektory halogenowe i ksenonowe,

zamieszki – gwałtowne demonstracje lub wrogie akcje skierowane przeciwko władzy, których celem jest zmiana istniejącego porządku prawnego,

zатopienie – zanurzenie ubezpieczonego pojazdu w cieczy. Za затopienie nie uważa się zassania cieczy przez pracujący silnik pojazdu,

zdarzenie – odpowiednio:

a) utrata, zniszczenie lub uszkodzenie pojazdu lub jego części – w Ubezpieczeniu Autocasco, w Ubezpieczeniu Assistance,

b) nieszczęśliwy wypadek – w Ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów,

c) zniszczenie lub uszkodzenie – w Ubezpieczeniu Szyb,

d) unieruchomienie pojazdu – w Ubezpieczeniu Assistance,

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

I. RODZAJE UBEZPIECZEŃ

§ 2

Dokument opisuje warunki następujących ubezpieczeń:

1. Ubezpieczenie Autocasco (Mini, Ekonomiczne, Optymalne),
2. Ubezpieczenie Assistance (Standard, Plus),
3. Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów,
4. Ubezpieczenie Szyb.

II. ZAKRES ODPOWIEDZIALNOŚCI UBEZPIECZycIELA

§ 3

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w polisie jako początek okresu ubezpieczenia pod warunkiem, że składka lub jej pierwsza rata zostanie zapłacona w terminie wskazanym w umowie ubezpieczenia.
2. W razie opłacania składki w ratach niezapłacenie w terminie kolejnej raty składki może powodować ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela tylko wtedy, gdy po tym terminie Ubezpieczyciel wezwie Ubezpieczonego do zapłaty składki w podanej wysokości z zagrożeniem, że jej brak w ciągu 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.

UBEZPIECZENIE AUTOCASCO

Zakres ubezpieczenia

§ 4

1. Ubezpieczenie Autocasco obejmuje utratę, zniszczenie lub uszkodzenie pojazdu lub jego części, w następstwie przyczyn wskazanych w punkcie 11 w poniższej tabeli. Zakres ochrony ubezpieczeniowej określa umowa ubezpieczenia według poniższych wariantów ubezpieczenia Autocasco:

Lp.	Wariant	AC Mini	AC Ekonomiczne	AC Optymalne
1	Przedmiot ubezpieczenia	pojazd z wyposażeniem podstawowym	pojazd z wyposażeniem podstawowym	pojazd z wyposażeniem podstawowym
2	Szkoda całkowita, w tym kradzież	TAK	TAK	TAK
3	Szkoda częściowa	TAK	TAK	TAK
4	Wariant rozliczenia szkody	metoda kosztorysowa (do 15 roku eksploatacji pojazdu., dalej: r.e.)	metoda kosztorysowa (do 15 r.e.)	metoda serwisowa – ASO (do 9 r.e.) metoda kosztorysowa (od 9 r.e. do 15 r.e.)
5	Miejsce wykonania naprawy	nie dotyczy	nie dotyczy	ASO lub inny wybrany przez Ubezpieczonego warsztat samochodowy

6	Rodzaj części, których ceny wykorzystane są do wyceny szkody	części alternatywne	części alternatywne	części oryginalne (metoda serwisowa) części alternatywne (metoda kosztorysowa)
7	Stała suma ubezpieczenia, w tym zniesienie konsumpcji sumy ubezpieczenia	NIE	NIE	TAK
8	Udział własny	NIE (z wyłączeniem ust. 4)	NIE (z wyłączeniem ust. 4)	NIE (z wyłączeniem ust. 4)
9	Minimalna wartość szkody	500 zł brutto	500 zł brutto	500 zł brutto
10	Zakres terytorialny	Polska	Granice geograficzne Europy, Algieria, Maroko, Tunezja, Izrael, Iran	
11	Przyczyny zdarzeń	1) pożar, wybuch, затopienie oraz huragan, grad, uderzenie pioruna, lawina, powódź, trzęsienie ziemi oraz zapadanie ziemi niezwiązane z działalnością ludzką; 2) nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu; 3) kradzież.	1) zderzenie się pojazdów; 2) nagłe zetknięcie się pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu; 3) wandalizm; 4) zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu; 5) pożar, wybuch, затopienie oraz nagłe działanie sił przyrody; 6) nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu; 7) kradzież.	
12	Wymiana zabezpieczeń	NIE	TAK (limit 300 zł brutto)	TAK (limit 300 zł brutto)
13	Parkowanie po szkodzie	TAK	TAK	TAK

2. Suma ubezpieczenia powinna odpowiadać wartości rynkowej pojazdu na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.

3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w zakresie wskazanym w §5 (wyłączenia szczególne) i § 14 (wyłączenia generalne).

4. Do szkód powstałych na terytorium Białorusi, Mołdawii, Rosji i Ukrainy wprowadza się udział własny w wysokości 1000 zł.

5. Wymiana zabezpieczeń obejmuje pokrycie niższych kosztów powstałych na skutek utraty kluczy lub urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu:

1) dorobienia kluczy lub urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu;

2) wymiany lub przekodowania zamków bądź urządzeń zabezpieczających;

3) związanych z utratą innych przedmiotów, które umożliwiają dorobienie kluczy (np. korków wlewu paliwa zamykanych na ten sam klucz);

4) odtworzenia kluczy lub innych urządzeń służących do otwierania lub uruchamiania pojazdu będącego przedmiotem ubezpieczenia, utraconych bądź zniszczonych na skutek innych zdarzeń niż określone w tabeli zamieszczonej w ust. 1.

6. Parkowanie pojazdu po szkodzie obejmuje pokrycie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów parkowania ubezpieczonego pojazdu po szkodzie, za okres od dnia powstania szkody do dnia dokonania oględzin przez Ubezpieczyciela, do kwoty nie wyższej niż 300 zł brutto.

7. Stała suma ubezpieczenia oznacza, że w trakcie całego okresu ubezpieczenia przyjmuje się, że wartość rynkowa pojazdu jest równa sumie ubezpieczenia określonej w umowie ubezpieczenia. Suma ubezpieczenia nie zmniejsza się wówczas o kwoty wypłaconych odszkodowań.

8. W procesie likwidacji szkody z ubezpieczenia AC Optymalnego, metoda ustalania wartości szkody może zostać zmieniona z serwisowej na kosztorysową jedynie na wniosek Ubezpieczonego.

9. Wartość rynkowa pojazdu objętego umową ubezpieczenia nie może być wyższa niż 150 000 zł.

Wyłączenia szczególne

§ 5

1. Ubezpieczenie Autocasco nie obejmuje szkód powstałych:

1) w czasie ruchu w pojazdach:

a) niezarejestrowanych w Polsce, o ile zgodnie z prawem polskim istniał obowiązek ich rejestracji;
b) nieposiadających ważnego badania technicznego, wymaganego przez przepisy prawa polskiego, jeżeli stan techniczny pojazdu miał wpływ na powstanie lub rozmiar szkody;

2) wskutek kradzieży pojazdu lub jego części, jeżeli:

a) w chwili dokonania kradzieży pojazd nie był zabezpieczony w sposób przewidziany jego konstrukcją lub nie były uruchomione wszystkie wymagane zgodnie z ust. 2, znajdujące się w pojeździe urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą, o ile miało to wpływ na dokonanie kradzieży, chyba że pojazd został utracony wskutek rabunku;
b) klucze lub urządzenia służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu lub dokumenty pojazdu nie były zabezpieczone poza pojazdem przed dostępem osób niepowołanych, chyba że niedopełnienie tych obowiązków nie pozostawało w jakimkolwiek związku przyczynowym z kradzieżą lub pojazdu został utracony wskutek rabunku;

3) wskutek przywłaszczenia pojazdu przez osobę trzecią;

4) w pojeździe nielegalnie wprowadzonym na terytorium Polski;

5) wskutek samoczynnego stoczenia się pojazdu;

6) w paliwie (kradzież paliwa, utrata paliwa na skutek kolizji);

7) w pojazdach pochodzących z przestępstwa;

8) w pojazdach niebędących własnością Ubezpieczonego w momencie zajścia zdarzenia, chyba że właściciel wyraził zgodę na wypłatę odszkodowania na jego rzecz. Jeżeli właściciel nie wyraził takiej zgody, zapłacono składka podlega zwrotowi.

2. Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność za kradzież pojazdu lub jego części, jeżeli pojazd zabezpieczony był w:

1) jedno urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą – dla pojazdów o wartości rynkowej do 100 000 zł;

2) dwa niezależne od siebie urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą – dla pojazdów o wartości rynkowej powyżej 100 000 zł.

3. Ubezpieczyciel nie odpowiada za szkody których wartość, ustalona zgodnie z wybraną przez Ubezpieczającego metodą rozliczenia szkody, nie przekracza 500 zł brutto.

UBEZPIECZENIE ASSISTANCE

Zakres ubezpieczenia

§ 6

1. Ubezpieczenie Assistance obejmuje organizację oraz pokrycie kosztów udzielenia pomocy za pośrednictwem Centrum Alarmowego. Zakres ochrony ubezpieczeniowej reguluje umowa ubezpieczenia zgodnie z poniższymi wariantami:

Lp.	Wariant	Assistance Standard	Assistance Plus
1	Przyczyny szkód, objęte ubezpieczeniem	1. zderzenie się pojazdów; 2. nagłe zetknięcie się pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu; 3. wandalizm; 4. zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu; 5. pożar, wybuch, zatopienie oraz nagłe działanie sił przyrody; 6. przepalenie żarówek; 7. nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu; 8. kradzież pojazdu lub jego części; 9. awaria; 10. unieruchomienie pojazdu.	
2	Zakres terytorialny	Polska	Granice geograficzne Europy, Algieria, Maroko, Tunezja, Izrael, Iran
3	Suma ubezpieczenia	10 000 zł	15 000 zł
4	Limit wieku pojazdu	BRAK	15 r.e.
5	Udział własny	BRAK	BRAK

Lp.	Świadczenia Assistance	Assistance Standard	Assistance Plus
1	Holowanie pojazdu	awaria: do 200 km na zdarzenie (2 razy w trakcie okresu ubezpieczenia) wypadek: do 200 km na zdarzenie	awaria: do 300 km na zdarzenie (2 razy w trakcie okresu ubezpieczenia) wypadek: do 300 km na zdarzenie
2	Transport przyczepy	do 200 km na zdarzenie	do 300 km na zdarzenie
3	Samochód zastępczy:	TAK	TAK
	1) segment samochodu zastępczego	A lub B	A lub B
	2) po wypadku	do 3 dni	do 5 dni
	3) po kradzieży	do 3 dni	do 5 dni
4	4) po awarii lub unieruchomieniu pojazdu	-	do 5 dni
	4	Naprawa na miejscu awarii/unieruchomienia	TAK (limit 300 zł; 2 razy w trakcie okresu ubezpieczenia)
5	Pomoc przy wymianie koła / holowanie do wulkanizatora	TAK (limit 300 zł)	TAK (limit 300 zł albo 200 euro w przypadku szkody za granicą)
6	Dowóz paliwa	TAK (limit 300 zł)	TAK (limit 300 zł albo 200 euro w przypadku szkody za granicą)
7	Wymiana żarówki	TAK (limit 300 zł)	TAK (limit 300 zł albo 200 euro w przypadku szkody za granicą)
8	Awaria akumulatora	TAK (limit 300 zł)	TAK (limit 300 zł albo 200 euro w przypadku szkody za granicą)
9	Parking strzeżony	Awaria: 3 dni Wypadek: 3 dni	Awaria: 5 dni Wypadek: 5 dni
10	Transport pasażerów	TAK (limit 300 zł; powyżej 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK (limit 300 zł albo 200 euro w przypadku szkody za granicą; powyżej 25 km od miejsca zamieszkania)
11	Zakwaterowanie	NIE	TAK (limit 3 doby; powyżej 25 km od zamieszkania)
12	Złomowanie (limit 500 zł)	TAK	TAK
13	Kierowca zastępczy	NIE	TAK
14	Infolinia	TAK	TAK

2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w zakresie wskazanym w §8 (wyłączenia szczególne) i § 14 (wyłączenia generalne).

3. W przypadku zdarzeń za granicą limit kwotowy na daną usługę przelicza się na złote według tabeli A lub tabeli B średniego kursu walut obcych w złotych ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu powstania szkody.

4. Jeżeli Ubezpieczony zmarł bądź nie jest w stanie wydać dyspozycji dotyczącej pojazdu z powodu złego stanu zdrowia, osobą uprawnioną do wydawania dyspozycji w związku z umową ubezpieczenia jest osoba bliska, kierowca albo inni pasażerowie ubezpieczonego pojazdu.

§ 7

Usługi assistance wskazane w tabeli świadczeń assistance zamieszczonej w §6 ust. 1 pkt 1-14 obejmują organizację i pokrycie kosztów w poniższym zakresie:

Lp.	Świadczenia assistance	Zakres świadczenia
1	Holowanie pojazdu	Holowanie pojazdu z miejsca zdarzenia, na odległość przewidzianą w wybranym wariancie umowy ubezpieczenia, do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego. Koszty holowania powyżej limitu przewidzianego w wybranym wariancie umowy ubezpieczenia pokrywane są przez Ubezpieczonego. Dla danego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia usługa holowania pojazdu przysługuje maksymalnie raz.
2	Transport przyczepy	Transport przyczepy, złączonej z pojazdem w chwili zdarzenia, na odległość przewidzianą w wybranym wariancie umowy ubezpieczenia, do miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego, jeżeli rozmiar uszkodzeń pojazdu, który ciągnął przyczepę, uniemożliwia bezpieczne kontynuowanie jazdy lub pojazd został skradziony. Koszty holowania powyżej limitu przewidzianego w wybranym wariancie umowy ubezpieczenia pokrywane są przez Ubezpieczonego. Dla danego zdarzenia objętego zakresem ubezpieczenia usługa transportu przyczepy przysługuje maksymalnie raz.
3	Samochód zastępczy	Zorganizowanie oraz dostarczenie i odbiór samochodu zastępczego albo dojazd kierowcy i pasażerów do miejsca wypożyczenia pojazdu. Samochód zastępczy przysługuje na wniosek Ubezpieczonego albo wskazanego przez Ubezpieczonego uprawnionego z umowy ubezpieczenia, jeżeli ubezpieczony pojazd: a) w wariancie Standard: – został uszkodzony, a rozmiar uszkodzeń uniemożliwia bezpieczne kontynuowanie jazdy, lub – został skradziony. b) w wariancie Plus: – został uszkodzony, a rozmiar uszkodzeń uniemożliwia bezpieczne kontynuowanie jazdy, lub – został skradziony, lub – uległ unieruchomieniu lub awarii na czas naprawy lub do chwili jego odzyskania, nie dłużej jednak niż na okres przewidziany w wybranym wariancie umowy ubezpieczenia. W ramach świadczenia Centrum Alarmowe zorganizuje i dostarczy oraz pokryje koszty najmu samochodu osobowego segmentu B (w przypadku gdy uszkodzonym pojazdem był samochód) lub segmentu A lub B (w przypadku gdy uszkodzonym pojazdem był motocykl lub skuter). Dostarczony pojazd może być pojazdem innej marki niż pojazd Ubezpieczonego. Wynajem wskazanego przez Centrum Alarmowe samochodu zastępczego odbywa się na podstawie umowy najmu samochodu zastępczego zawartej pomiędzy Ubezpieczonym lub osobą przez niego upoważnioną, a wskazaną przez Centrum Alarmowe wypożyczalnią i na warunkach określonych w tej umowie. Przy czym umowa najmu samochodu zastępczego może przewidywać obowiązek poniesienia przez Ubezpieczonego lub osobę przez niego upoważnioną kosztów kaucji wymaganej przez wypożyczalnię. Samochód zastępczy udostępniony zostanie tylko osobie posiadającej prawo jazdy kategorii B.
4	Naprawa na miejscu	a) w wariancie Standard – naprawa pojazdu, w miejscu wystąpienia awarii lub unieruchomienia pojazdu, przez specjalistę wskazanego przez Ubezpieczyciela. Jeżeli naprawa pojazdu nie jest możliwa w miejscu awarii lub jego unieruchomienia, Ubezpieczyciel organizuje holowanie pojazdu, o ile nie został wykorzystany limit usług na holowanie pojazdu; b) w wariancie Plus – naprawa pojazdu, w miejscu wystąpienia awarii lub unieruchomienia pojazdu, przez specjalistę wskazanego przez Ubezpieczyciela. Jeżeli naprawa pojazdu nie jest możliwa w miejscu awarii lub jego unieruchomienia, Ubezpieczyciel organizuje holowanie pojazdu.

5	Parking strzeżony	Parkowanie ubezpieczonego pojazdu w miejscu ogrodzonym pozostającym pod stałym dozorem osób, zajmujących się ochroną mienia.
6	Transport pasażerów (kontynuacja podróży)	Transport kierowcy oraz pasażerów ubezpieczonego pojazdu wraz z ich bagażem, w przypadku jeżeli holownik wezwany na miejsce zdarzenia lub awarii nie ma wystarczającej liczby miejsc do przewozu pasażerów (przewóz w maksymalnej liczbie miejsc wpisanych w dowodzie rejestracyjnym ubezpieczonego pojazdu, na odległość określoną dla wybranego wariantu ubezpieczenia).
7	Zakwaterowanie	Zakwaterowanie w najbliższym hotelu średniej kategorii (dwi- lub trzygwiazdkowym) i transport do miejsca zakwaterowania kierowcy oraz pasażerów ubezpieczonego pojazdu (w maksymalnej liczbie miejsc wpisanej w dowodzie rejestracyjnym), jeżeli jego naprawa potrwa do następnego dnia. Zakwaterowanie przysługuje w wariancie Plus w przypadku kradzieży, awarii, unieruchomienia pojazdu lub wypadku, które miały miejsce co najmniej 25 km w linii prostej od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego.
8	Złomowanie	Złomowanie ubezpieczonego pojazdu, jeżeli rozmiar uszkodzeń kwalifikuje szkodę jako całkowitą.
9	Kierowca zastępczy	Organizacja i pokrycie kosztów kierowcy w celu powrotu pasażerów ubezpieczonego pojazdu do miejsca zamieszkania, w przypadku gdy kierowca pojazdu w wyniku zdarzenia, nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania doznał obrażeń ciała, został hospitalizowany lub zmarł.
10	Infolinia	Udzielenie telefonicznej informacji o: • połączeniach komunikacyjnych i objazdach, lokalizacji najbliższej stacji benzynowej lub warsztatu samochodowego; • możliwości wypożyczenia samochodu w Polsce i innych krajach europejskich; • orientacyjnych kosztach paliwa i opłat drogowych w Polsce i innych krajach europejskich. W ramach usługi Ubezpieczony w razie podróży zagranicznej może uzyskać także telefoniczną pomoc w rozmowach z policją, służbami granicznymi, ośrodkami medycznymi (dotyczy następujących języków: angielski – przez całą dobę; niemiecki, francuski, włoski, rosyjski – w dni robocze od godziny 8.00 do 16.00 czasu polskiego).

Wyłączenia szczególne

§ 8

- Ubezpieczenie Assistance nie obejmuje:
 - kosztów zakupu części zamiennych i materiałów niezbędnych do usunięcia awarii lub uszkodzeń pojazdu;
 - kosztów paliwa, ubezpieczenia i opłat dodatkowych, w tym kaucji pobieranej przez wypożyczalnię oraz udziału własnego w szkodzie na samochodzie zastępczym;
 - skutków awarii lub unieruchomienia pojazdu wynikających z nieusunięcia ich przyczyny przez Ubezpieczonego po uprzednim skorzystaniu z usługi z nią związanej, zorganizowanej przez Ubezpieczyciela.
- Ubezpieczyciel w ramach ubezpieczenia Assistance organizuje wyłączenie usługi określone w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia. Jeżeli Ubezpieczony sam poniósł ekonomicznie uzasadnione koszty, Ubezpieczyciel zwraca je na podstawie rachunków lub faktur w zakresie i do wysokości:
 - 150 zł brutto, jeżeli holowanie odbywa się w odległości do 25 km od miejsca zdarzenia;
 - 2,30 zł brutto za jeden kilometr oraz 40 zł brutto za załadunek i rozładunek pojazdu, jeżeli holowanie odbywa się na odległość większą niż 25 km od miejsca zdarzenia, nie więcej jednak niż do limitu kilometrów wskazanego w wybranym wariancie umowy ubezpieczenia;
 - 150 zł brutto za dzień w przypadku wynajęcia samochodu zastępczego.
- Usługa holowania nie jest świadczona w przypadku użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem określonym w dowodzie rejestracyjnym, a także polegającym na przewożeniu ładunku o wadze przewyższającej dopuszczalną ładowność pojazdu określoną w dowodzie rejestracyjnym.

UBEZPIECZENIE NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW KIEROWCY I PASAŻERÓW
Zakres ubezpieczenia

§ 9

1. Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów obejmuje następstwa nieszczęśliwych wypadków, doznanych przez kierowcę lub pasażerów ubezpieczonego pojazdu wynikające z używania pojazdu.

Lp.	Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów	
1	Zakres ubezpieczenia	– zgon wskutek nieszczęśliwego wypadku; – uszczerbek na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku; – czasowa niezdolność do pracy lub nauki wskutek nieszczęśliwego wypadku; – koszty leczenia uszczerbku powstałego wskutek nieszczęśliwego wypadku.
2	Suma ubezpieczenia	15 000 zł na osobę
3	Zakres terytorialny	Europa
4	Udział własny	Brak

Lp.	Świadczenia z tytułu następstw nieszczęśliwego wypadku	
1	Zgon Ubezpieczonego	100 % sumy ubezpieczenia
2	Uszczerbek na zdrowiu Ubezpieczonego	Jednorazowa wypłata świadczenia zgodnie z tabelą z załącznika nr 1 OWU
3	Czasowa niezdolność do pracy lub nauki	Wypłata 1‰ sumy ubezpieczenia za każdy dzień niezdolności do pracy lub nauki, od 10 dnia po nieszczęśliwym wypadku, a jeżeli niezdolność do pracy lub nauki trwała co najmniej 30 dni, to od następnego dnia po nieszczęśliwym wypadku, maksymalnie za 180 dni.
4	Koszty leczenia powstałego uszczerbku	Zwrot udokumentowanych kosztów poniesionych na terytorium Polski, niezbędnych z medycznego punktu widzenia, w związku z nieszczęśliwym wypadkiem, jeżeli Ubezpieczonemu należne było równocześnie świadczenie za trwałe uszczerbek na zdrowiu, do wysokości 30% sumy ubezpieczenia. Koszty te obejmują: a) badania, zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne; b) pobyt w placówce służby zdrowia; c) zakup lekarstw, środków opatrunkowych; d) środki pomocnicze, protezy, przedmioty ortopedyczne; e) przeszkolenie zawodowe inwalidów – poniesione nie później niż w ciągu dwóch lat od daty wypadku – do wysokości 20% sumy ubezpieczenia, maksymalnie jednak do 2000 zł, f) odbudowę stomatologiczną zębów stałych, pod warunkiem że koszty zostały poniesione do dwóch lat od nieszczęśliwego wypadku – do wysokości 20% sumy ubezpieczenia, maksymalnie jednak do 2000 zł, jednocześnie zwrot kosztów odbudowy stomatologicznej zębów nie może przekroczyć 200 zł na każdy ząb.

2. Ubezpieczony, naprawiający pojazd na trasie jazdy lub uzupełniający płyny eksploatacyjne, objęty jest Ubezpieczeniem Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów, tylko wtedy gdy naprawy te mają umożliwić dojazd do najbliższego warsztatu lub stacji serwisowej albo kontynuowanie jazdy.

3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w zakresie wskazanym w § 10 (wyłączenia szczególne) i § 14 (wyłączenia generalne).

Wyłączenia szczególne

§ 10

1. Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów nie obejmuje:

1) nieszczęśliwych wypadków powstałych w związku z popełnieniem lub usiłowaniem popełnienia przez kierującego pojazdem przestępstwa,

stwierzonego prawomocnym orzeczeniem sądu, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
2) nieszczęśliwych wypadków będących następstwem jakiegokolwiek choroby lub powstałych w związku z nią, o ile miało to wpływ na powstanie szkody;
3) uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia doznanego przez Ubezpieczonego w związku z leczeniem, chyba że leczenie dotyczyło bezpośrednich następstw nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową.
2. Koszty leczenia nie obejmują kosztów rehabilitacji i transportu.

UBEZPIECZENIE SZYB
Zakres ubezpieczenia

§ 11

1. Ubezpieczenie Szyb obejmuje organizację i pokrycie kosztów naprawy albo wymiany uszkodzonej bądź zniszczonej szyby czołowej, szyby tylnej lub szyb bocznych ubezpieczonego samochodu wymienionego w umowie ubezpieczenia, we wskazanym przez Ubezpieczyciela punkcie obsługi.

Lp.	Ubezpieczenie Szyb	
1	Przedmiot ubezpieczenia	Samochód osobowy, dostawczy, terenowy, pick-up
2	Zdarzenia	1) zderzenie się pojazdów; 2) nagłe zetknięcie się pojazdu z osobami, zwierzętami lub przedmiotami z zewnątrz pojazdu; 3) wandalizm; 4) zderzenie się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu; 5) pożar, wybuch, zatopienie oraz nagłe działanie sił przyrody; 6) nagłe działanie czynnika termicznego lub chemicznego z zewnątrz pojazdu.
3	Zakres terytorialny	Polska
4	Suma ubezpieczenia	5 500 zł
5	Udział własny	BRAK

2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności w zakresie wskazanym w § 13 (wyłączenia szczególne) i § 14 (wyłączenia generalne).

§ 12

1. W przypadku uszkodzenia lub zniszczenia szyby świadczenia polegają na organizacji i pokryciu kosztów:

1) naprawy uszkodzonej szyby, o ile jest to możliwe,
2) wymiany na nową szyby zniszczonej lub uszkodzonej w stopniu uniemożliwiającym naprawę.
2. Wymiana szyby dokonywana jest przy użyciu części alternatywnych.
3. Jeżeli naprawa lub wymiana szyby w punkcie obsługi nie będzie możliwa w ciągu 24 godzin od zgłoszenia szkody, Ubezpieczyciel zwróci poniesione koszty parkowania pojazdu na parking strzeżonym do wysokości rzeczywiście poniesionych kosztów, nie więcej niż 300 zł brutto.

4. Jeżeli z powodu uszkodzenia szyby nie można bezpiecznie kontynuować jazdy do najbliższego punktu obsługi, Ubezpieczyciel zorganizuje i pokryje koszty holowania pojazdu na terytorium Polski do najbliższego punktu obsługi. Jeżeli Ubezpieczony samodzielnie poniósł koszty holowania, Ubezpieczyciel zwraca je do wysokości:

1) 150 zł brutto, jeżeli holowanie odbywa się maksymalnie 25 km od miejsca zdarzenia;
2) 2,30 zł brutto za kilometr oraz 40 zł brutto za załadunek i rozładunek pojazdu, jeżeli holowanie odbywa się na odległość większą niż 25 km od miejsca zdarzenia.

Wyłączenia szczególne

§ 13

1. Ubezpieczenie Szyb nie obejmuje szkód:

1) polegających na uszkodzeniu lub zniszczeniu pozostałych elementów szklanych (np. lusterek wewnętrznych i zewnętrznych, reflektorów, szyberdachu, dachu panoramicznego);
2) w elementach pojazdu, które nie są elementem konstrukcyjnym szyby czołowej, tylnej lub bocznej, w tym folii antywłamaniowych i przyciemniających, listew ozdobnych i osłonowych;
3) w szybach posiadających wcześniejsze, nienaprawione uszkodzenia;
4) powstałych wskutek przywłaszczenia pojazdu przez osobę trzecią.

III. WYŁĄCZENIA GENERALNE

§ 14

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za szkody:

- 1) powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, aktów terrorizmu, sabotażu a także konfiskaty, nacjonalizacji, przetrzymywania lub zarekwirowania mienia przez władzę;
- 2) powstałe wskutek udziału Ubezpieczonego lub osoby przez niego uprawnionej do korzystania z pojazdu w strajkach, zamieszkach, lokautach;
- 3) powstałe wskutek oddziaływania energii jądrowej lub skażenia radioaktywnego, promieni laserowych i maserowych oraz pola magnetycznego i elektromagnetycznego;
- 4) wyrządzone umyślnie przez Ubezpieczonego lub osoby, z którymi Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym;
- 5) wyrządzone wskutek rażącego niedbalstwa przez Ubezpieczonego, chyba że zapłata odszkodowania odpowiada w danych okolicznościach względem słuszności;
- 6) w mieniu, w którego posiadanie Ubezpieczony lub jego osoby bliskie weszli w wyniku przestępstwa;
- 7) jeżeli kierujący:
 - a) w chwili zdarzenia znajdował się w stanie po spożyciu alkoholu, lub w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków lub środków odurzających, lub leków o podobnym działaniu, których producent informuje o zakazie prowadzenia pojazdu po ich użyciu,
 - b) oddalił się z miejsca zdarzenia,
 - c) w chwili zdarzenia nie posiadał wymaganych, zgodnie z przepisami prawa polskiego, uprawnień do kierowania pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
- 8) powstałe w wyniku użytkowania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem, określonym w dowodzie rejestracyjnym pojazdu;
- 9) powstałe podczas i w związku z załadowywaniem i rozładowywaniem pojazdu oraz spowodowane przez załadowany lub przewożony ładunek lub bagaż (nie dotyczy szkód powstałych na skutek zderzenia się sprzętu sportowego przewożonego na bagażniku zewnętrznym z przedmiotami z zewnątrz pojazdu);
- 10) podczas używania pojazdu przez Ubezpieczonego lub upoważnionego kierującego jako narzędzia przestępstwa, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody;
- 11) spowodowanych przez kierującego pojazdem prototypowym, rozumianym jako model eksperymentalny opracowany przez producenta samochodów dla nowych serii pojazdów, a także pojazdów nie przystosowanych do ruchu prawostronnego;
- 12) podczas jazd próbnych, rajdów, wyścigów, treningów, konkursów albo użycia pojazdu jako rekwizytu lub eksponatu;
- 13) wskutek używania pojazdu do transportu paliw, toksycznych substancji chemicznych lub gazów;
- 14) powstałe wskutek użycia pojazdu na rzecz wojska lub policji oraz w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg;
- 15) powstałe w związku ze świadczeniem płatnych usług, w tym przewozu osób i ładunków, użytkowania pojazdu do nauki jazdy, oraz wykorzystywane w działalności gospodarczej;
- 16) podczas wynajmowania pojazdu oraz w pojazdach udostępnianych jako pojazdy zastępcze na zasadach innych niż wynajem;
- 17) w pojazdach będących przedmiotem leasingu.

Wyłączenia wskazane w ust. 1 pkt. 4) i 5) nie dotyczą Ubezpieczenia Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów.

IV. SUMY UBEZPIECZENIA

§ 15

1. Suma ubezpieczenia dla każdego rodzaju ubezpieczenia jest zgodna z treścią § 16. Suma ubezpieczenia jest górną granicą odpowiedzialności Ubezpieczyciela za wszystkie zdarzenia powstałe w okresie ubezpieczenia.
2. Suma ubezpieczenia, z wyłączeniem AC Optymalnego gdzie zastosowanie ma stała suma ubezpieczenia, zmniejsza się o kwotę wypłaconego odszkodowania oraz o równowartość kosztów usług zrealizowanych przez Ubezpieczyciela. Po wyczerpaniu sumy ubezpieczenia w odniesieniu do każdego rodzaju ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem wyczerpania sumy ubezpieczenia.
3. W przypadku wyczerpania sumy ubezpieczenia dla każdego rodzaju ubezpieczenia sumę ubezpieczenia, rozmiar szkody i wysokość odszkodowania ustala się z uwzględnieniem podatku VAT (brutto).

§ 16

1. Sumy ubezpieczenia określa poniższa tabela:

Ubezpieczenie	Suma ubezpieczenia
Ubezpieczenie Autocasco	wartość rynkowa pojazdu z dnia zawarcia ubezpieczenia
Ubezpieczenie Assistance Standard	10 000 zł
Ubezpieczenie Assistance Plus	15 000 zł
Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów	15 000 zł dla każdej z osób
Ubezpieczenie Szyb	5 500 zł

2. W Ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowców i Pasażerów, jeżeli w pojeździe znajduje się większa liczba pasażerów niż dopuszczona w dowodzie rejestracyjnym, sumę ubezpieczenia przypadającą na każdego pasażera ustala się następująco: sumę ubezpieczenia określoną w umowie ubezpieczenia mnoży się przez liczbę miejsc w pojeździe bez miejsca kierowcy, a następnie dzieli przez liczbę pasażerów znajdujących się w pojeździe.

3. Suma ubezpieczenia w Ubezpieczeniu AC Mini, AC Ekonomicznym oraz AC Optymalnym jest to kwota odpowiadająca wartości rynkowej pojazdu na dzień zawarcia umowy ubezpieczenia.

4. W przypadku pomniejszenia sumy ubezpieczenia o wartość wypłaconej szkody, możliwe jest uzupełnienie sumy ubezpieczenia do wartości rynkowej pojazdu nieuszkodzonego – po przedstawieniu pojazdu do oględzin Ubezpieczycielowi oraz opłacając dodatkową składkę.

5. Jeżeli w okresie ubezpieczenia wartość pojazdu wzrośnie, Ubezpieczający może to zgłosić Ubezpieczycielowi i za jego zgodą podwyższać sumę ubezpieczenia, opłacając dodatkową składkę.

6. Jeżeli nie ustalono inaczej suma ubezpieczenia pojazdu zmienia się w okresie ubezpieczenia. Zmiana sumy ubezpieczenia wynika ze zmiany wartości rynkowej pojazdu w trakcie roku.

7. Zmiana wartości rynkowej pojazdu w trakcie trwania umowy ubezpieczenia jest uwzględniana podczas ustalania wysokości składki. W trakcie trwania ubezpieczenia Ubezpieczyciel nie dokonuje zmiany wysokości składki wynikającej ze zmiany wartości pojazdu.

V. PRAWA I OBOWIĄZKI UBEZPIECZONEGO I UBEZPIECZYCIELA

§ 17

1. W razie wystąpienia zdarzenia do obowiązków Ubezpieczonego należy:

- 1) dostarczenie Ubezpieczycielowi dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, wymienionych przez Ubezpieczyciela w zawiadomieniu, lub niezwłoczne powiadomienie Ubezpieczyciela o niemożności ich dostarczenia;
- 2) niezwłoczne powiadomienie policji o każdym zdarzeniu, które mogło powstać w wyniku przestępstwa lub wykroczenia, oraz złożenie wniosku o ściganie osób odpowiedzialnych za powstanie szkody, o ile to możliwe;
- 3) ustalenie, jeżeli to możliwe, danych innych uczestników zdarzenia oraz świadków, a także czy sprawca jest ubezpieczony w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych, w którym towarzystwie ubezpieczeń, jaki ma numer polisy, a także sporządzenie pisemnego protokołu z powstania szkody;
- 4) stosowanie się do zaleceń Ubezpieczyciela oraz udzielanie mu informacji i pełnomocnictw w zakresie niezbędnym do prawidłowej likwidacji szkody;
2. Ubezpieczyciel analizuje przedłożone rachunki, kosztorysy i dokumenty oraz zasięga opinii ekspertów.
3. W czasie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczony zobowiązany jest niezwłocznie zgłaszać Ubezpieczycielowi wszelkie zmiany o które Ubezpieczyciel pytał przed zawarciem umowy ubezpieczenia.
4. Ubezpieczyciel zastrzega sobie prawo do wykonania oględzin pojazdu w trakcie trwania umowy ubezpieczenia. W takim przypadku Ubezpieczyciel skontaktuje się z Ubezpieczonym w celu ustalenia dogodnego terminu oględzin.
5. Strony umowy mają obowiązek wzajemnego informowania o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.

§ 18

W Ubezpieczeniu Autocasco Ubezpieczony zobowiązany jest ponadto:

1. nie dokonywać w pojeździe żadnych zmian oraz nie rozpoczynać naprawy pojazdu bez zgody Ubezpieczyciela – nie dotyczy to sytuacji, w której Ubezpieczyciel zrezygnował z oględzin lub ich nie dokonał w ciągu 7 dni od zgłoszenia szkody z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczyciela;
2. w przypadku kradzieży pojazdu przedłożyć Ubezpieczycielowi dokumenty potwierdzające pochodzenie pojazdu i umożliwiające jego identyfikację (dowód rejestracyjny pojazdu lub pozwolenie czasowe, umowę sprzedaży, fakturę zakupu, brief, dokument odprawy celnej oraz kartę pojazdu jeżeli została wydana).

§ 19

1. W Ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów w razie zaistnienia zdarzenia Ubezpieczony zobowiązany jest ponadto:

- 1) poddać się leczeniu i stosować się do zaleceń mających na celu złagodzenie skutków nieszczęśliwego wypadku;
- 2) poddać się badaniu przez lekarzy lub ewentualnej obserwacji klinicznej;
- 3) zwolnić lekarzy, publiczne i niepubliczne zakłady opieki zdrowotnej oraz Zakład Ubezpieczeń Społecznych, w zakresie niezbędnym do rozpatrzenia roszczenia, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie Ubezpieczycielowi dokumentacji z leczenia.

§ 20

Jeżeli Ubezpieczony, z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa, nie dopełni obowiązków wymienionych w §17 ust. 1, §18 i §19 Ubezpieczyciel odmówi wypłaty odszkodowania w całości lub części za szkodę powstałą z tego powodu – o ile niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na powstanie lub rozmiar szkody, ustalenie przyczyny zdarzenia lub jego okoliczności oraz wysokości odszkodowania i pozostaje w jakimkolwiek związku przyczynowym z powstałą szkodą.

Regres ubezpieczeniowy

§ 21

1. Ubezpieczony ma obowiązek zabezpieczyć możliwość dochodzenia roszczeń odszkodowawczych wobec osób odpowiedzialnych za szkodę.
2. Jeżeli Ubezpieczony bez zgody Ubezpieczyciela zrzeknie się całości lub części praw przysługujących mu od sprawcy szkody, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania w całości lub w części objętej zrzeczeniem, a jeżeli odszkodowanie już wypłacono, może żądać jego zwrotu odpowiednio w całości lub w kwocie równej części, w jakiej Ubezpieczony zrzekł się tych praw.

VI. ZGŁOSZENIE SZKODY ORAZ USTALENIE ROZMIARU I WYSOKOŚCI SZKODY

Zgłoszenie szkody

§ 22

1. Ubezpieczony ma obowiązek powiadomić Ubezpieczyciela o zdarzeniu niezwłocznie po jego zajściu lub uzyskaniu o nim wiadomości.
2. Powiadomienie może być dokonane:
1) pod numerem telefonu 58 558 73 00, lub
2) poprzez indywidualne konto dostępne po zalogowaniu pod adresem polisaonline.ergohestia.pl, lub
3) poprzez formularz na stronie www.ergohestia.pl, lub
4) ustnie lub pisemnie u przedstawiciela Ubezpieczyciela, lub
5) pisemnie na adres Ubezpieczyciela.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązku niezwłocznego zawiadomienia, o którym mowa w ust. 1, Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć odszkodowanie lub świadczenie, tylko wtedy gdy naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia.

Ogólne zasady ustalania wysokości świadczenia

§ 23

1. Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub świadczenie w ciągu 30 dni od otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu.
2. Jeżeli w terminie wskazanym w ust. 1 niemożliwe jest wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela albo wysokości odszkodowania lub świadczenia, odszkodowanie lub świadczenie powinno być wypłacone w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności było możliwe wyjaśnienie tych okoliczności. Bezsporną część odszkodowania lub świadczenia Ubezpieczyciel wypłaca jednak w ciągu 30 dni.
3. Zakład ubezpieczenia zawiadamia na piśmie uprawnionego o przyczynach niemożności zaspokojenia jego roszczeń w całości lub w części, jak również o przypuszczalnym terminie zajęcia ostatecznego stanowiska względem roszczeń uprawnionego, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania.
4. Odszkodowanie wypłacone przez Ubezpieczyciela nie może być wyższe od poniesionej szkody.

Ustalanie wysokości świadczenia z autocasco

§ 24

1. Odszkodowanie wypłacane jest właścicielowi pojazdu lub osobie przez niego upoważnionej.
2. Odszkodowanie wypłacone przez Ubezpieczyciela nie może być wyższe od poniesionej szkody, za wyjątkiem wykupienia AC Optymalnego.

Szkoda całkowita

§ 25

1. W przypadku szkody całkowitej w pojeździe Ubezpieczyciel ustala wysokość odszkodowania jako kwotę równą wartości rynkowej pojazdu z dnia powstania szkody, za wyjątkiem AC Optymalnego, nie wyższą niż ustalona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia.
2. Wartość rynkowa pojazdu na dzień powstania szkody ustalana jest na podstawie źródła wyceny, które zastosowano przy określeniu wysokości sumy ubezpieczenia w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
3. W przypadku szkody całkowitej w pojeździe, Ubezpieczyciel ustala rozmiar szkody oraz wysokość odszkodowania jako kwotę równą wartości rynkowej pojazdu z dnia powstania szkody (ale nie wyższej niż ustalona w umowie ubezpieczenia) pomniejszonej o wartość pozostałości (to jest przedstawiających wartość użytkową lub majątkową części pojazdu, które mogą być przeznaczone do dalszego użytku lub sprzedaży).
4. Wartość pozostałości ustala się na podstawie aktualnych cen brutto (notowań rynkowych) obowiązujących na terytorium Polski przy uwzględnieniu stopnia ich zużycia zgodnie z § 27 ust. 2.
5. W razie odzyskania pojazdu lub jego części Ubezpieczyciel, na wniosek Ubezpieczonego, może przenieść prawo własności pojazdu lub jego części na rzecz Ubezpieczonego. W takiej sytuacji Ubezpieczony jest zobowiązany do dokonania zwrotu części lub całości wypłaconego odszkodowania.
6. Wypłata odszkodowania za utracony pojazd nastąpi po wyrejestrowaniu i przeniesieniu prawa własności pojazdu na rzecz Ubezpieczyciela.

Szkoda częściowa

§ 26

1. W stosunku do szkód częściowych, w zależności od wariantu ubezpieczenia opisanego w tabeli w §4 ust.1, rozliczenie szkody może nastąpić według:
1) metody kosztorysowej – na podstawie wyceny dokonanej przez Ubezpieczyciela;
2) metody serwisowej – na podstawie faktury dokumentującej naprawę pojazdu wystawionej przez zakład dokonujący tej naprawy.
2. Rozmiar szkody częściowej obejmuje koszty naprawy zgodne z zakresem uszkodzeń opisanym w protokole szkody (w ocenie technicznej), sporządzonym przez Ubezpieczyciela lub na jej zlecenie.
3. W przypadku szkód częściowych polegających na kradzieży części pojazdu, w tym także jego zniszczeniu lub uszkodzeniu mającym bezpośredni związek z dokonaniem kradzieży, ustalenie rozmiaru szkody częściowej odbywa się zgodnie z wybranym w umowie ubezpieczenia wariantem ustalania rozmiaru szkody częściowej.
4. W przypadku uszkodzeń polegających na punktowych wgnieceniach karoserii, jeżeli zakres i charakter uszkodzeń umożliwiają usunięcie ich poprzez wypchnięcie, wyciągnięcie lub zastosowanie obu metod naprawy, rozliczenie szkody nastąpi według kosztów takiej naprawy.
5. Jeżeli w elementach zakwalifikowanych do wymiany stwierdzi się wcześniejsze uszkodzenia lub naprawy, Ubezpieczyciel obniży wysokość odszkodowania stosownie do rozmiaru ich wcześniejszych uszkodzeń, niezależnie od zużycia eksploatacyjnego, o którym mowa w § 27 ust. 2.
6. Przy wymianie ogumienia, akumulatora i elementów układu wydechowego, jak również elementów ciernych układu hamulcowego do ustalenia wysokości odszkodowania przyjmuje się cenę nowego elementu, pomniejszoną o stopień jego zużycia określony w protokole szkody.

Metoda kosztorysowa

§ 27

1. W metodzie kosztorysowej rozmiar szkody częściowej oraz wysokość odszkodowania ustala się na podstawie wyceny Ubezpieczyciela, według poniższych mierników:
1) norm czasowych napraw określonych przez producenta pojazdu;
2) stawki za roboczogodzinę w wysokości 65 zł brutto za prace blacharskie, mechaniczne i lakiernicze;
3) zawartego w ocenie technicznej wykazu części (zespołów) zakwalifikowanych do wymiany według średnich cen części alternatywnych oraz materiałów alternatywnych, z zastrzeżeniem ust. 2 i ust. 4.
2. Jeżeli części alternatywne nie występują na rynku polskim, do rozliczenia przyjmuje się ceny brutto części oryginalnych, pomniejszone o poniższe zużycie eksploatacyjne, z zastrzeżeniem ust. 3:

Okres eksploatacji pojazdu	Zużycie eksploatacyjne wyrażone w procentach wartości części zakwalifikowanych do wymiany
Do 3 lat włącznie	25%
powyżej 3 lat do 4 lat włącznie	30%
powyżej 4 lat do 5 lat włącznie	40%
powyżej 5 lat do 6 lat włącznie	50%
powyżej 6 lat do 7 lat włącznie	55%
powyżej 7 lat do 8 lat włącznie	60%
powyżej 8 lat	65%

3. Jeżeli w okresie eksploatacji pojazdu dokonano wymiany części, udokumentowanej rachunkami, wysokość zużycia eksploatacyjnego ustalana jest indywidualnie przy uwzględnieniu okresu ich użytkowania.
4. Jeżeli ceny części alternatywnych są wyższe od cen ustalonych zgodnie z tabelą zamieszczoną w ust. 2 (części oryginalne z uwzględnieniem zużycia eksploatacyjnego), w ustalaniu wysokości szkody uwzględnia się niższą z tych cen.

Metoda serwisowa

§ 28

1. W metodzie serwisowej w przypadku szkody częściowej wysokość odszkodowania ustala się na podstawie faktur za naprawę pojazdu, według uprzednio uzgodnionych z Ubezpieczycielem kosztów i sposobu naprawy, z zastosowaniem wariantu ASO:
a) naprawczych norm czasowych określonych przez producenta pojazdu;
b) średniej arytmetycznej stawki za roboczogodzinę ustalonej na podstawie cen usług stosowanych przez warsztaty porównywalnej kategorii do warsztatu dokonującego naprawy, działających na terenie powiatu naprawy pojazdu;
c) cen części i materiałów określonych przez producenta pojazdu.

Zmiana wariantu rozliczania szkody

§ 29

1. Ubezpieczyciel ustali rozmiar szkody częściowej w oparciu o metodę kosztorysową na wniosek Ubezpieczonego, który w umowie ubezpieczenia wybrał metodę serwisową.
2. Jeżeli całkowite koszty naprawy pojazdu przekraczają wartość ustaloną metodą kosztorysową, Ubezpieczony zobowiązany jest przedłożyć komplet faktur dotyczących robocizny, części alternatywnych i materiałów (w tym lakierniczych), jeżeli koszty te mają być uwzględnione przy ustaleniu rozmiaru szkody.
3. W razie udokumentowania fakturami naprawy pojazdu dokonanej bez uprzedniego uzgodnienia z Ubezpieczycielem, koszty naprawy podlegają weryfikacji do średnich arytmetycznych cen usług naprawczych stosowanych na terenie powiatu właściwego dla miejsca zamieszkania Ubezpieczonego lub w przypadku gdy pojazd stanowi zabezpieczenie kredytu Ubezpieczającego, nie więcej niż 110 zł brutto za roboczogodzinę prac blacharskich, lakierniczych i mechanicznych. Natomiast ceny części zamiennych i materiałów (w tym lakierniczych) podlegają weryfikacji maksymalnie do wartości brutto cen określonych przez producenta pojazdu, pomniejszonych o wysokość zużycia eksploatacyjnego, o którym mowa w § 27 ust. 2.

Szkoda zagraniczna

§ 30

1. Ubezpieczony ma obowiązek powiadomić Ubezpieczyciela o zdarzeniu powstałym za granicą niezwłocznie po jego zajściu lub uzyskaniu o nim wiadomości.
2. W przypadku powstania szkody poza granicami Polski Ubezpieczony obowiązany jest nie dokonywać żadnych zmian w pojeździe i nie oddawać go do naprawy bez zgody Ubezpieczyciela lub przedstawiciela Ubezpieczyciela poza naprawami niezbędnymi do kontynuowania bezpiecznej jazdy, których koszt nie przekracza 1500 euro brutto, z zastrzeżeniem ust. 3 i ust. 4.
3. W przypadku powstania szkody poza granicami Polski, jeżeli koszt napraw niezbędnych do kontynuowania bezpiecznej jazdy jest wyższy niż 1500 euro brutto, konieczne jest uprzednie uzgodnienie kosztów z Ubezpieczycielem. W przypadku nieuzgodnienia kosztów z Ubezpieczycielem ich zwrot nastąpi jedynie do wysokości kosztów podobnej naprawy, która dokonana byłaby na terytorium Polski z zastrzeżeniem ust. 4.
4. W przypadku zawarcia umowy ubezpieczenia w wariantcie kosztorysowym, przedłożone rachunki stanowią jedynie podstawę ustalenia zakresu naprawy, natomiast wysokość zwrotu kosztów naprawy dokonanej poza granicami Polski ustalana jest zgodnie z metodą kosztorysową opisaną w § 27.
5. Zwrot kosztów naprawy, o której mowa w ust. 2 i ust. 3, następuje na podstawie imiennych rachunków wystawionych na Ubezpieczonego lub osobę upoważnioną do korzystania z pojazdu, w przeliczeniu na złote według tabeli A lub tabeli B średniego kursu walut obcych ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu poniesienia tych kosztów.
6. Jeżeli przeprowadzona za granicą bez zgody Ubezpieczyciela naprawa pojazdu nie dotyczy zakresu niezbędnego do kontynuowania bezpiecznej jazdy, a jej koszty są wyższe od kosztów takiej naprawy na terytorium Polski, to roszczenie o odszkodowanie ponad kwotę naprawy na terytorium Polski nie zostanie przez Ubezpieczyciela uznane.

§ 31

Ubezpieczyciel ma prawo do sprawdzenia, czy naprawa pojazdu jest zgodna z zakresem i kwalifikacją w protokole szkody oraz przedłożonymi rachunkami lub fakturami za naprawę, w tym do weryfikacji klasy części użytych do naprawy pojazdu. W przypadku rozbieżności po przeprowadzonej weryfikacji Ubezpieczyciel ustala wysokość odszkodowania na podstawie faktycznie wykonanego zakresu i sposobu naprawy, nie większego niż odpowiadający określonymu w protokole szkody zakresowi uszkodzeń sprzed naprawy.

Ustalanie wysokości świadczenia z ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków kierowcy i pasażerów

§ 32

1. Ubezpieczyciel wypłaci świadczenie za nieszczęśliwy wypadek po ustaleniu związku przyczynowego pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem związanym z ruchem pojazdu, a uszkodzeniem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego. Związek przyczynowy ustalany jest na podstawie zgromadzonych przez Ubezpieczyciela dowodów oraz dokumentacji medycznej.
2. W Ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów Ubezpieczyciel wypłaca świadczenia z tytułu śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w ciągu dwóch lat od nieszczęśliwego wypadku i jest skutkiem obrażeń powstałych w jego wyniku.
3. W razie utraty lub uszkodzenia narządu albo uszkodzenia układu, których funkcje były upośledzone przed wystąpieniem nieszczęśliwego wypadku, stopień uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem uszczerbku na zdrowiu przed i po nieszczęśliwym wypadku, uwzględniając zdarzenia, które wystąpiły w ciągu dwóch lat od daty nieszczęśliwego wypadku.
4. W razie doznania przez Ubezpieczonego kilku uszczerbków na zdrowiu

Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie za wszystkie uszczerbki objęte ochroną ubezpieczeniową, maksymalnie do wysokości sumy ubezpieczenia.

5. Ubezpieczyciel zasięga opinii konsultantów medycznych w celu ustalenia stopnia uszczerbku na zdrowiu.
6. Zasiłek dzienny z tytułu czasowej niezdolności do wykonywania pracy lub nauki wypłacany jest na podstawie zaświadczenia lekarskiego lub zaświadczenia o czasowej lub stałej niezdolności do pracy z Zakładu Ubezpieczeń Społecznych.
7. Ubezpieczyciel ma prawo do odmowy wypłaty świadczenia lub jego części, jeżeli stwierdzi, iż w czasie niezdolności do pracy lub nauki Ubezpieczony nie stosował się do warunków określonych w zaświadczeniu.
8. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba uprawniona obowiązana jest dostarczyć do Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia.
9. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od już wypłaconego, przy czym potrąca się kwotę uprzednio wypłaconą.

§ 33

1. Świadczenia wypłacane są Ubezpieczonemu, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego wypłacane jest osobie uprawnionej, chyba że umyślnie przyczyniła się do śmierci Ubezpieczonego.
3. Ubezpieczony może w każdym czasie wskazać lub zmienić osobę uprawnioną.
4. Jeżeli do chwili śmierci Ubezpieczonego nie wyznaczył on osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia z tytułu śmierci, przysługuje ono 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.
5. Koszty leczenia wypłacane są Ubezpieczonemu lub innej osobie, która te koszty poniosła:
 - 1) jeżeli zostały poniesione w okresie nie dłuższym niż 2 lata od daty nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) na podstawie rachunków lub faktur;
 - 3) w wysokości, która nie została lub nie zostanie pokryta z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego lub ubezpieczeń społecznych.
6. Ubezpieczyciel zwraca Ubezpieczonemu także udokumentowane koszty dodatkowych badań lekarskich zleconych przez Ubezpieczyciela dla weryfikacji zasadności roszczeń Ubezpieczonego.

VII. SKŁADKA UBEZPIECZENIOWA

§ 34

1. Wysokość składki ustala Ubezpieczyciel po dokonaniu oceny ryzyka ubezpieczeniowego, na podstawie taryfy obowiązującej w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia.
2. Wysokość składki w Ubezpieczeniu Autocasco, Ubezpieczeniu Następstw Nieszczęśliwych Wypadków Kierowcy i Pasażerów, Assistance oraz Ubezpieczeniu Szyb, zależy od:
 - 1) oceny poziomu ryzyka przy wnioskowanym zakresie ubezpieczenia;
 - 2) sposobu płatności składki (składka płatna jednorazowo lub miesięcznie);
 - 3) okresu i wariantu ubezpieczenia;
 - 4) wysokości sumy ubezpieczenia.
3. Wysokość składki w Ubezpieczeniu Autocasco zależy także od:
 - 1) marki, modelu, roku produkcji pojazdu;
 - 2) strefy regionalnej właściwej dla miejsca zamieszkania Ubezpieczonego;
 - 3) wieku Ubezpieczonego;
 - 4) okresu posiadania przez Ubezpieczonego prawa jazdy danej kategorii;
 - 5) bezszkodowej kontynuacji Ubezpieczenia Autocasco pojazdu u Ubezpieczyciela przez Ubezpieczonego;
 - 6) bezszkodowego/szkodowego przebiegu ubezpieczenia;
 - 7) wysokości składki minimalnej;
 - 8) udziału własnego za szkody wyrządzone przez użytkownika pojazdu;
 - 9) historii umów ubezpieczenia, w zakresie ubezpieczanych ryzyk, zawieranych u Ubezpieczyciela.
4. Składka ubezpieczeniowa w Ubezpieczeniu Autocasco uwzględnia spadek wartości rynkowej pojazdu w czasie trwania umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem AC Optymalnego.
5. Składkę należną za ubezpieczenie oblicza się stosując do stawek podstawowych przysługujące Ubezpieczonemu zniżki i wyżyski.
6. Jeżeli Ubezpieczony uzyskał zniżkę w składce na podstawie nieprawdziwych danych, Ubezpieczyciel ma prawo żądania dopłaty kwoty uzyskanej zniżki wraz z odsetkami naliczonymi ustawowo.

§ 35

1. Za bezszkodową kontynuację ubezpieczenia u Ubezpieczyciela uważa się zawarcie kolejnej umowy ubezpieczenia tego samego pojazdu, jeżeli:
 - 1) w okresie obowiązywania bezpośrednio poprzedzającej umowy ubezpieczenia pojazdu nie wystąpiła szkoda, za którą Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność, lub
 - 2) pomiędzy datą zakończenia okresu ubezpieczenia z bezpośrednio poprzedzającej umowy ubezpieczenia a początkiem okresu ubezpieczenia nowej umowy ubezpieczenia nie minęło więcej niż 30 dni.

§ 36

1. Składka ubezpieczeniowa może być płatna jednorazowo lub miesięcznie.
2. Terminy płatności kolejnych rat składki i ich wysokość określa się w polisie.
3. Składka płatna jest za pośrednictwem Banku Millennium SA.

VIII. ZAKOŃCZENIE UMOWY

§ 37

1. Umowa ubezpieczenia zostaje zawarta na 12 miesięcy.
2. Umowa zostaje zawarta na odległość.
3. Po zawarciu umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel za pośrednictwem Banku Millennium przekazuje Ubezpieczającemu polisę.
4. Data początku i końca okresu ubezpieczenia znajduje się na polisie.
5. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, na który umowa została zawarta, chyba że stosunek ubezpieczenia wygasa przed tym terminem.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 38

1. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w ciągu 30 dni od jej zawarcia.
2. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielał ochrony ubezpieczeniowej.
3. Ubezpieczony może złożyć oświadczenie o odstąpieniu:
 - 1) korzystając z indywidualnego konta pod adresem: polisaonline.ergohestia.pl lub
 - 2) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl, lub
 - 3) u przedstawiciela Ubezpieczyciela, lub
 - 4) pod numerem telefonu 58 558 73 00, lub
 - 5) pisemnie, na adres siedziby Ubezpieczyciela.

§ 39

1. W przypadku przeniesienia własności pojazdu w okresie ubezpieczenia, prawa i obowiązki wynikające z umowy ubezpieczenia, za uprzednią zgodą Ubezpieczyciela zostaną przeniesione na nabywcę pojazdu.
2. Zbywca pojazdu odpowiada za zapłatę składki do dnia przeniesienia prawa własności pojazdu.
3. Jeżeli prawa wymienione w ust. 1 nie zostaną przeniesione na nabywcę pojazdu, stosunek ubezpieczenia wygasa z dniem przejścia przedmiotu ubezpieczenia na nabywcę.
4. W przypadku przeniesienia własności z tytułu wymienionego w ust. 1 zbywca zobowiązany jest dostarczyć do Ubezpieczyciela dokument potwierdzający przeniesienie prawa własności pojazdu.
5. Umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu także w chwili wyrejestrowania pojazdu.

Zwrot składki

§ 40

1. Jeżeli umowa ubezpieczenia uległa rozwiązaniu z przyczyn podanych w § 38-39 lub innych przyczyn (darowizna, spadek, wypowiedzenie umowy, demontaż pojazdu, wyrejestrowanie pojazdu), nastąpi zwrot składki za niewykorzystany okres ubezpieczenia.
2. Niewykorzystany okres ubezpieczenia dla zwrotu składki liczony jest od dnia następnego po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia.
3. Zwrot składki dokonywany jest bezpośrednio przez Ubezpieczyciela. Składka zwracana jest Ubezpieczającemu na wskazany numer rachunku.

IX. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 41

1. Klient, 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 reklamację dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestii lub agenta ubezpieczeniowego.
2. Zasady wnoszenia reklamacji na usługi świadczone przez Ubezpieczyciela.
 - 1) Reklamację można złożyć w następujący sposób:
 - a) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - b) telefonicznie, pod numerem: 58 558 73 00;
 - 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 za pośrednictwem Banku Millennium jako agenta ubezpieczeniowego Ubezpieczyciela – w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową. Reklamacje w zakresie niezwiązanym z udzielaną ochroną ubezpieczeniową należy składać bezpośrednio do Banku Millennium, który świadczył usługi w zakresie dystrybucji ubezpieczeń. Reklamacje rozpatrywane są bezpośrednio przez Bank Millennium. W przypadku wpływu takiej reklamacji do Ubezpieczyciela, Ubezpieczyciel przekazuje reklamację niezwłocznie agentowi, informując o tym jednocześnie osobę występującą z reklamacją.

§ 42

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 – Al. Jeżozolimskie 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. Konsumentom mogą korzystać z platformy internetowej systemu rozstrzygania sporów (Platforma ODR) zgodnie z Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady nr 524/2013 z dnia 21 maja 2013 r. w sprawie internetowej systemu rozstrzygania sporów konsumenckich. Platforma ODR może być wykorzystywana jako źródło informacji i narzędzie do rozstrzygania sporów mogących powstać pomiędzy przedsiębiorcami i konsumentami. Do komunikacji z Platformą ODR służy łącze elektroniczne pod adresem: <http://ec.europa.eu/consumers/odr>. Ubezpieczeni mogą kontaktować się z Ubezpieczycielem za pośrednictwem środków porozumiewania się wskazanych w § 41 ust. 2.

§ 43

1. Zawiadomienia i oświadczenia Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia powinny być składane do Ubezpieczyciela:
 - 1) korzystając z indywidualnego konta pod adresem: polisaonline.ergohestia.pl lub
 - 2) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl, lub
 - 3) ustnie lub pisemnie u przedstawiciela Ubezpieczyciela, lub
 - 4) pod numerem telefonu: 58 558 73 00, lub
 - 5) pisemnie, na adres siedziby Ubezpieczyciela.
2. Ubezpieczyciel składa zawiadomienia i oświadczenia na piśmie, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Po uzyskaniu zgody Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel ma prawo składać zawiadomienia i oświadczenia także:
 - 1) wykorzystując kontakt poprzez indywidualne konto pod adresem: polisaonline.ergohestia.pl, lub
 - 2) za pośrednictwem przedstawiciela Ubezpieczyciela, lub
 - 3) na dane kontaktowe wskazane przez Ubezpieczającego, Ubezpieczonego oraz uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
4. Dostarczenie zaświadczeń i oświadczeń w tych formach może zostać wprowadzone w każdym czasie – na wniosek lub za zgodą Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia, wraz z podaniem adresu lub numeru telefonu.

§ 44

1. Umowy ubezpieczenia zawierane są na podstawie prawa polskiego.
2. Spory wynikające z umowy ubezpieczenia są rozpatrywane według prawa polskiego, a roszczeń można dochodzić przed sądem według właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osoby uprawnionej z umowy ubezpieczenia. Powództwo można wytoczyć również według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sądem właściwym dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
3. Strony mogą poddać spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.

§ 45

Ogólne Warunki Ubezpieczeń wchodzi w życie 24 września 2018 roku i obowiązują dla umów ubezpieczenia zawieranych od tej daty.

Załącznik 1 do Ogólnych Warunków Ubezpieczeń komunikacyjnych dla klientów Banku Millennium S.A.

Tabela 1. Oceny uszczerbku na zdrowiu wskutek nieszczęśliwego wypadku

Rozdział I. Zdarzenia, z tytułu których Ubezpieczyciel wypłaca świadczenia w wysokości wskazanego procentu sumy ubezpieczenia	Wypłacany procent sumy ubezpieczenia
Pourazowe uszkodzenia całkowite	
Porażenie całkowite czterokończynowe (tetraplegia)	100%
Porażenie połowicze utrwalone	100%
Porażenie całkowite obu kończyn dolnych (paraplegia)	100%
Niedowład połowiczny znacznie utrudniający sprawność kończyn z afazją całkowitą	100%
Utrwalony zespół pozapiramidowy znacznie utrudniający sprawność ustroju i wymagający opieki osób trzecich	100%
Zaburzenia równowagi pochodzenia mózdkowego i przedsionkowego uniemożliwiające chodzenie	100%
Padaczka z zaburzeniami psychicznymi, charakteropatią, otępieniem i ekwiwalentami padaczkowymi uniemożliwiającymi jakkolwiek pracę lub wymagające nauczania indywidualnego/specjalnego	100%
Ciężkie zaburzenia psychiczne, wymagające stałej opieki osób trzecich (zmiany otępienne, utrwalone psychozy, częste i długotrwałe hospitalizacje psychiatryczne)	100%
Całkowita obuoczna utrata wzroku	100%
Całkowita obustronna utrata słuchu	100%
Całkowita utrata mowy. Afazja całkowita z agrafią i aleksją pomimo 12-miesięcznego leczenia logopedycznego	100%
Amputacja obu kończyn górnych/dolnych	100%
Pourazowe uszkodzenia częściowe	
Pourazowe uszkodzenia narządów wewnętrznych	
Uszkodzenie serca lub osierdzia	15%
Uszkodzenie aorty, żyły głównej oraz głównych odgałęzień	10%
Uszkodzenie żołądka	5%
Pęknięcie śledziony bez konieczności jej usunięcia	5%
Uszkodzenie wątroby wymagające przeprowadzenia przeszczepu (schyłkowa niewydolność wątroby)	80%
Uszkodzenie jelita cienkiego lub grubego	10%
Uszkodzenie odbytnicy i odbytu	10%
Stłuczenie mózgu	10%
Wstrząśnienie mózgu	1%
Pourazowa utrata/uszkodzenie narządu lub części ciała	
Płuc (częściowa)	10%
Śledziony	10%
Jednej nerki	10%
Dwóch nerek	50%
Trzustki (częściowa)	15%
Wątroby (częściowa)	15%
Macicy/prącia	30%
Jądra/jajnika	15%
Dwóch jąder/dwóch jajników	40%
Ubytek kości czaszki	6%
Nosa w całości (łącznie z kośćmi nosa)	30%
Utrata szczęki	40%
Utrata żuchwy	50%
Całkowita utrata wzroku w jednym oku	30%
Całkowita utrata słuchu, jednostronna	30%
Całkowita utrata jednej małżowiny	15%
Całkowita utrata obu małżowin	25%

Utrata sutka (gruczołu piersiowego) całkowita	25%
Utrata sutka (gruczołu piersiowego) częściowa	15%
Amputacja jednej kończyny górnej powyżej łokcia	65%
Amputacja przedramienia (poniżej łokcia)	60%
Całkowita amputacja jednej ręki (dłoni)	50%
Całkowita utrata funkcji kończyny górnej	50%
Całkowita amputacja pięciu palców jednej ręki	40%
Amputacja kończyny dolnej na poziomie stawu kolannowego	60%
Amputacja podudzia (poniżej kolana)	50%
Całkowita amputacja stopy	40%
Całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny dolnej	40%
Całkowita amputacja pięciu palców jednej stopy	25%
Utrata kończyny w barku	75%
Utrata kończyny wraz z łopatką	80%
Utrata kończyny w obrębie ramienia	65%
Utrata kończyny w obrębie przedramienia	55%
Pourazowe uszkodzenia częściowe	
Pourazowa utrata/uszkodzenie części ciała oraz całkowite zerwanie mięśni	
Utrata całego palucha	8%
Całkowita utrata palców II, III, IV i V stopy łącznie	3%
Całkowita utrata kciuka	10%
Całkowita utrata wskaziciela	8%
Całkowita utrata palców dłoni od III do V – za każdy palec	2%
Całkowite zerwanie mięśnia czworogłowego	6%
Całkowite zerwanie mięśnia dwugłowego (kończyna dolna)	4%
Całkowite zerwanie mięśnia dwugłowego i trójgłowego (kończyna górna)	3%
Całkowite zerwanie ścięgna Achillesa	6%
Rany szyte, odmrożenia lub oparzenia	
Rana cięta lub odmrożenia III stopnia twarzy, szyi, przedramion i dłoni	2%
Rana szarpana (np. w wyniku pogryzienia przez psa) twarzy, szyi, przedramion i dłoni	3%
Rana cięta pozostałych części ciała, w tym skóry owłosionej głowy 1%	1%
Rana szarpana pozostałych części ciała, w tym skóry owłosionej głowy	2%
Odmrożenia III stopnia	3%
Oparzenia III stopnia (liczone za każdy procent powierzchni ciała)	2%
Złamania	
Kości pokrywy czaszki	4%
Kości twarzoczaszki – żuchwa, szczeka	6%
Kości jarzmowej	3%
Kości nosa – bez zaburzenia kształtu nosa	1%
Kości nosa – z zaburzeniem kształtu nosa mimo przeprowadzonej operacji	3%
Mostka	4%
Jednego żebra	1%
Dwóch i więcej żeber	2%
Miednicy	6%
Kości ogonowej	2%
Kości udowej	7%
Kości strzałkowej	2%
Kości piszczelowej	6%
Kości ramieniowej	5%

Kości promieniowej, łokciowej, kości nadgarstka	4%
Kręgosłupa	8%
Inne złamania kości	1%
Zwichnięcia	
Kręgosłupa bez następstw neurologicznych pod postacią porażień lub niedowładów	5%
W obrębie stawu zuchwowego	2%
Biodra	10%
Stawu kolanowego	8%
W obrębie stępu	5%
Palucha	3%
Palców stopy od II do V (za każdy palec)	2%
Stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	3%
Stawu ramiennieo-łopatkowego	4%
W obrębie stawu łokciowego	5%
Nadgarstka	3%
Stawów kciuka	3%
Stawów wskaziciela	2%
Stawów palców od III do V (za każdy palec)	1%
Skręcenia	
Kręgosłupa w odcinku szyjnym	2%
Kręgosłupa w odcinku piersiowym i/lub lędźwiowym	1%
Stawu biodrowego	3%
Stawu kolanowego bez uszkodzeń aparatu więzadłowego	3%
Stawu kolanowego z uszkodzeniem aparatu więzadłowego i przeprowadzoną operacją	5%
Stawu skokowego lub w obrębie stopy bądź w stawie skokowym i w obrębie stopy	2%
Stawu barkowego	3%
Łokcia	2%
Nadgarstka	3%
Stawów kciuka	2%
Stawów wskaziciela	1%
Stawów palców od III do V (za każdy palec)	1%
Pourazowa całkowita utrata zębów stałych (za każdy ząb)	
Siekacza lub kła	1%
Pozostałych zębów począwszy od dwóch	0,5%
Częściowa utrata siekacza lub kła	0,5%
Rozstrój zdrowia: powikłania, zawał, udar, zachorowanie	
Całkowite zeszywnienie stawu	10%
Staw rzekomy kości	10%
Tętniak pourazowy	10%
Zatrucie gazami lub substancjami wziewnymi	5%
Przewlekłe zapalenie kości	10%

Aneks do Ogólnych Warunków Ubezpieczeń

§ 1

Niniejszym Aneksem wprowadza się, w wyszczególnionych poniżej Ogólnych Warunkach Ubezpieczeń Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. (dalej „OWU”):

- 1) Ogólne Warunki Ubezpieczeń komunikacyjnych ERGO Hestia dla Klientów Banku Millennium kod: I-KDir-MEH-09/18,
- 2) Ogólne Warunki Ubezpieczeń komunikacyjnych mtu24.pl dla Klientów Banku Millennium kod: I-KDir-MMTU24.PL-09/18,
- 3) Ogólne Warunki Ubezpieczeń komunikacyjnych You Can Drive dla Klientów Banku Millennium kod: I-PDir-MILL-09/18,
- 4) Ogólne Warunki Ubezpieczeń Turystycznych dla Klientów Banku Millennium kod: I-PDir-MILL-09/18.

zmiany paragrafu 1, który w każdym z OWU otrzymuje następujące brzmienie:

1. W niniejszym dokumencie Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie (dalej: „ERGO Hestia”) opisało warunki, na jakich Klient i ERGO Hestia zawierają umowę ubezpieczenia. Dokument wiąże również ubezpieczane osoby, jeżeli nie są one stroną umowy ubezpieczenia (Klientem).

W związku 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.

2. Administratorem danych osobowych jest Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia S.A. (dalej: ERGO Hestia). Osoba fizyczna, której dane dotyczą, może skontaktować się z administratorem danych osobowych:
 - 1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub (58) 555 55 55.
3. Administrator danych osobowych wyznaczył Inspektora Ochrony Danych, z którym można się kontaktować we wszystkich sprawach dotyczących przetwarzania danych osobowych oraz korzystania z praw związanych z przetwarzaniem danych. Osoba, której dane dotyczą, może skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych:
 - 1) pisemnie, na adres ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 2) za pośrednictwem adresu mailowego: iod@ergohestia.pl;
 - 3) poprzez formularz kontaktowy w sekcji Ochrona Danych Osobowych na stronie www.ergohestia.pl.
4. Administrator danych osobowych przetwarza dane osobowe w następujących celach:
 - 1) oceny ryzyka ubezpieczeniowego w celu przedstawienia oferty ubezpieczeniowej, zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową – w tych celach oraz w celu ustalenia wysokości składki będziemy stosować profilowanie. Decyzje będą podejmowane na podstawie danych zebranych w procesie zawarcia umowy

ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową (w przypadku zawarcia umowy na odległość decyzje te będą podejmowane automatycznie – bez udziału człowieka). Decyzje będą oparte o automatyczną ocenę ryzyka ubezpieczeniowego zawarcia z Panią/Panem umowy. 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 przedłużenia umowy ubezpieczenia na kolejny okres decyzje będą podejmowane automatycznie (bez udziału człowieka), na podstawie danych zebranych podczas zawarcia i wykonania pierwotnej umowy ubezpieczenia. Pod warunkiem udzielenia odrębnej zgody, przy ocenie ryzyka ubezpieczeniowego mogą zostać również uwzględnione dane uzyskane za pośrednictwem Biura Informacji Kredytowej oraz Krajowego Rejestru Długów;

- 2) wykonania umowy ubezpieczenia m.in. wykonania czynności ubezpieczeniowych związanych z likwidacją roszczeń. W przypadku zgłoszenia roszczenia, 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;
 - 3) reasekuracji ryzyk;
 - 4) dochodzenia roszczeń;
 - 5) marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych administratora – w przypadku marketingu bezpośredniego produktów i usług własnych będziemy stosować profilowanie. Oznacza to, że na podstawie Pani/Pana danych opracujemy profil marketingowy, aby przedstawiać oferty dopasowane do Pani/Pana potrzeb;
 - 6) przeciwdziałania przestępstwom ubezpieczeniowym – w zakresie niezbędnym do przeciwdziałania nadużyciom oraz wykorzystywaniu działalności ERGO Hestii dla celów przestępczych;
 - 7) rozpatrzenia zgłoszonych reklamacji i odwołań dotyczących usług świadczonych przez ERGO Hestię, a także wniosków i zapytań skierowanych do ERGO Hestii;
 - 8) wypełnienia obowiązków ciążących na Administratorze w związku z sankcjami wprowadzanymi stosownymi regulacjami Organizacji Narodów Zjednoczonych, Unii Europejskiej lub Stanów Zjednoczonych Ameryki;
 - 9) analitycznych i statystycznych.
5. Podstawy prawne przetwarzania danych osobowych:
- 1) przetwarzanie danych osobowych jest niezbędne do oceny ryzyka ubezpieczeniowego, zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową, wykonania umowy ubezpieczenia, reasekuracji ryzyk;
 - 2) prawnie uzasadniony interes administratora danych osobowych, taki jak marketing bezpośredni produktów i usług własnych administratora, dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia, przeciwdziałanie i ściganie przestępstw popełnianych na szkodę zakładu ubezpieczeń, zmniejszenie ryzyka ubezpieczeniowego związanego z obejmowaniem ochroną i zawarciem umowy ubezpieczenia, analityka i statystyka;
 - 3) wypełnienie obowiązków prawnych administratora danych (wynikających z przepisów prawa krajowego i międzynarodowego, w tym prawa Unii Europejskiej);
 - 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.

6. Dane osobowe mogą być przekazywane: zakładom reasekuracji, podmiotom wykonującym działalność leczniczą, innym zakładom ubezpieczeń w przypadku udzielenia odrębnej zgody w celu oceny ryzyka ubezpieczeniowego oraz ustalenia prawa do świadczenia i jego wysokości, innym podmiotom w przypadku udzielenia odrębnej zgody w celu marketingu bezpośredniego ich produktów i usług, innym administratorom w przypadku prawnie uzasadnionych interesów administratora danych a także podmiotom przetwarzającym dane osobowe na zlecenie ERGO Hestii m.in. dostawcom usług IT, podmiotom przetwarzającym dane w celu windykacji należności, świadczenia usług archiwizacyjnych, przeprowadzającym postępowanie likwidacyjne świadczeń ubezpieczeniowych, podmiotom organizującym lub wykonującym czynności związane z oceną ryzyka lub prowadzonym postępowaniem likwidacyjnym świadczeń ubezpieczeniowych, agentom ubezpieczeniowym.
7. ERGO Hestia przekaze dane osobowe do odbiorców znajdujących się w państwach poza Europejskim Obszarem Gospodarczym, jeżeli okaże się to niezbędne do wykonania zawartej umowy ubezpieczenia. ERGO Hestia zapewni odpowiednie zabezpieczenia tych danych. W sprawie informacji o sposobach uzyskania kopii tych zabezpieczeń lub o miejscu ich udostępnienia należy się skontaktować z administratorem danych osobowych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
8. Osoby, których dane osobowe przetwarzane są przez ERGO Hestię, mają w związku z przetwarzaniem następujące prawa:
 - 1) prawo dostępu do swoich danych osobowych;
 - 2) prawo żądania sprostowania, usunięcia lub ograniczenia przetwarzania ich danych osobowych;
 - 3) prawo wniesienia sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych – w takim zakresie, w jakim są one przetwarzane na potrzeby marketingu bezpośredniego, w tym profilowania;
 - 4) prawo do przenoszenia danych osobowych, tj. do otrzymania od administratora danych osobowych, w ustrukturyzowanym, powszechnie używanym formacie nadającym się do odczytu maszynowego oraz prawo przesłania do innego administratora;
 - 5) prawo wniesienia skargi do organu nadzorczego zajmującego się ochroną danych osobowych;
 - 6) prawo do wycofania zgody, bez wpływu na zgodność z prawem czynności podjętych przed jej wycofaniem;
 - 7) w przypadku podejmowania decyzji w sposób automatyczny, prawo do otrzymania stosownych wyjaśnień co do podstaw podjętej decyzji, jej zakwestionowania oraz wyrażenia własnego stanowiska lub żądania interwencji człowieka celem ponownej analizy danych oraz uzyskania indywidualnej decyzji.
9. W celu skorzystania z praw określonych w ust. 8 należy skontaktować się z administratorem danych lub z Inspektorem Ochrony Danych.
10. 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.

11. Podanie danych osobowych jest konieczne do dokonania oceny ryzyka ubezpieczeniowego, do zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową i wykonywania umowy ubezpieczenia. Niepodanie danych osobowych będzie skutkowało brakiem możliwości zawarcia umowy ubezpieczenia lub objęcia ochroną ubezpieczeniową. Podanie danych osobowych w innych celach niż określone powyżej np. w celach marketingowych jest dobrowolne.

§ 2

1. Pozostałe postanowienia OWU nie ulegają zmianie.
2. Postanowienia zawarte w niniejszym Aneksie obowiązują i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia, zawieranych od dnia 1 października 2019 roku.