



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	
	Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia:	Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia:
Niezbędnik Podróżnika Zagranica	§ 3, § 4, § 5, § 25, § 26 ust. 6	§ 6, § 13 ust. 3, § 18 ust. 2, § 19, § 21 ust. 3, § 23 ust. 5, § 24
Klauzula Odpowiedzialności Cywilnej	§ 3, § 4, 11 ust. 3	§ 5, § 8 ust. 2, § 9 ust. 2
Klauzula Ubezpieczenia Bagażu	§ 4, § 5, § 10 ust. 1-2	§ 6, § 10 ust. 1,3, § 11 ust. 5
Klauzula Ubezpieczenia Kosztów Pobytu Osoby Towarzyszącej	§ 3, § 4	§ 5
Klauzula Ubezpieczenia Kosztów Przerwania Podróży	§ 3, § 9 ust. 1	§ 4, § 10 ust. 5
Klauzula Ubezpieczenia Sprzętu Sportowego	§ 4, § 5	§ 6, § 10 ust. 3, § 11 ust. 5
Klauzula Ubezpieczenia Kosztów Ratownictwa i Poszukiwania	§ 3	§ 4, § 9 ust. 5

OGÓLNE WARUNKI UBEZPIECZENIA NIEZBĘDNIK PODRÓŻNIKA – ZAGRANICA

kod: I-NPZ-01/16

Spis treści:

TWOJA UMOWA UBEZPIECZENIA	1
SŁOWNICZEK TERMINÓW	2
Część I: Najważniejsze informacje o ubezpieczeniu	
Z KIM I NA CO ZAWIERAMY TĘ UMOWĘ	3
PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA	3
ZAKRES UBEZPIECZENIA	3
ZA CO NIE ZAPŁACIMY ODSZKODOWANIA	3
SUMA, NA JAKĄ MASZ UBEZPIECZONE POSZCZEGÓLNE RYZYKA	4
Część II: Obsługa ubezpieczenia	
JAK ZAWIERAMY UMOWĘ UBEZPIECZENIA	4
JAK USTALAMY WYSOKOŚĆ I SPOSÓB OPŁACENIA SKŁADKI	4
OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA NASZEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI	4
OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO	5
KIEDY MOŻESZ ROZWIĄZAĆ UMOWĘ UBEZPIECZENIA	5
Część III: Obsługa szkody	
JAKIE DZIAŁANIA NALEŻY PODJĄĆ W PRZYPADKU POWSTANIA SZKODY	5
SPOSÓB, W JAKI USTALAMY WYSOKOŚĆ ODSZKODOWANIA	5
WYPŁATA ODSZKODOWANIA	6
Część IV: Postanowienia końcowe	

TWOJA UMOWA UBEZPIECZENIA,
czyli czym są Ogólne Warunki Ubezpieczenia i kto zawiera tę umowę

Polisa, którą otrzymujesz po podaniu nam niezbędnych danych, zapoznań się z treścią Ogólnych Warunków Ubezpieczenia „Niezbędnik podróż-

nika – zagranica” oraz po opłaceniu składki, jest potwierdzeniem zawarcia z nami umowy ubezpieczenia.

Ogólne Warunki Ubezpieczenia – zwane dalej „OWU” – zawierają szczegółowy opis Twojej umowy. Przeczytaj je uważnie, ponieważ znajdziesz w nich ważne dla Ciebie informacje. Dowiedz się na przykład, że gdy w trakcie trwania umowy zmienią się Twoje dane lub adres, musisz poinformować nas o tym przez stronę internetową <https://ekonto.ergohestia.pl> (jest ona także dostępna ze strony www.youcandrive.pl) My też poinformujemy Ciebie w przypadku zmiany naszego adresu.

W ramach zawartej z nami umowy ubezpieczenia „Niezbędnik podróżnika – zagranica” otrzymujesz ubezpieczenie o zakresie ochrony wskazanym w tym dokumencie, pod warunkiem że wypadki będą miały miejsce w czasie obowiązywania Twojej polisy na terenie krajów wskazanych w tych OWU i będą zgodne z zakupionym wariantem ubezpieczenia. Stronami tej umowy ubezpieczenia jest Ubezpieczający, czyli Ty i Ubezpieczyciel, czyli my. Jeżeli pragniesz wykupić ubezpieczenie nie tylko dla siebie, to musisz nam podać dane ubezpieczanej dodatkowo osoby. Niemniej stroną umowy będziesz Ty i będziesz zobowiązany do zapłaty składki. Natomiast do uzyskania świadczeń i odszkodowań oprócz Ciebie uprawniona będzie także osoba lub osoby, dla których kupiłeś ubezpieczenie. Osoba, dla której wykupione zostało ubezpieczenie nazywana jest Ubezpieczonym i ma prawo żądać od nas informacji o postanowieniach zawartej umowy oraz OWU w zakresie, w jakim dotyczą praw i obowiązków Ubezpieczonego.

W czasie trwania umowy ubezpieczenia masz obowiązek niezwłocznego zgłaszania nam wszelkich zmian okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku. Szczególnie chodzi o te okoliczności, o które pytamy Ciebie we wniosku albo korespondencji przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

ÓŚWIADCZENIE ERGO HESTII

1. Informujemy, że w związku z zawartą umową ubezpieczenia:

- 1) Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie przy ul. Hestii 1, zwane dalej ERGO Hestia, jest administratorem Twoich danych osobowych, które będą przez nią przetwarzane w celu wywiązania się z umowy ubezpieczenia oraz dla wypełnienia prawnie usprawiedliwionych celów, którymi są w szczególności: marketing bezpośredni własnych produktów i usług oraz dochodzenie roszczeń z tytułu zawartej umowy ubezpieczenia. Dane pobierane są na podstawie: art. 23 ust. 1 pkt. 3 i 5 ww. Ustawy o ochronie danych osobowych i art. 815 Kodeksu cywilnego;
- 2) Masz prawo wglądu do swoich danych osobowych oraz ich poprawiania, a przetwarzanie tych danych w celach innych niż wymienione powyżej prawnie usprawiedliwione cele ERGO Hestii albo osób trzecich, którym przekazywane są te dane, wymaga uzyskania Twojej uprzedniej zgody.

SŁOWNICZEK TERMINÓW, czyli co znaczą pojęcia użyte w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia

§ 1

1. **blizna pourazowa** – blizna będąca następstwem oparzeń oraz ran wymagających zaopatrzenia chirurgicznego lub hospitalizacji.
2. **Centrum Alarmowe** – wskazany przez nas podmiot, któremu Ubezpieczony winien zgłosić chęć skorzystania z usług i świadczeń w ramach ubezpieczenia Assistance w podróży.
3. **choroba przewlekła** – stan chorobowy trwający w sposób ciągły dłużej niż trzy miesiące, albo charakteryzujący się nawrotami lub powikłaniami.
4. **eKonto** – udostępniany Tobie serwis internetowy, który prezentuje posiadane przez Ciebie polisy oraz likwidowane szkody i umożliwia kontakt z ERGO Hestią w zakresie wybranych usług.
5. **lokaut** – zamknięcie zakładu pracy przez właściciela, połączone ze zwalnianiem pracowników, przeprowadzane dla zmuszenia ich do przyjęcia gorszych warunków pracy lub ze względu na strajk.
6. **kraj stałego pobytu** – kraj, oprócz Rzeczypospolitej Polskiej, wskazany we wniosku o ubezpieczenie, w którym Ubezpieczony zamieszkuje nieprzerwanie przez okres co najmniej jednego roku i w którym jest objęty zabezpieczeniem społecznym (system pomocy państwa w zakresie ubezpieczenia społecznego, ochrony zdrowia, opieki medycznej).
7. **leczenie ambulatoryjne** – leczenie niezwiązane z pobytem w szpitalu lub innej placówce medycznej, trwające nieprzerwanie co najmniej dobę.
8. **nagłe zachorowanie** – stan chorobowy powstały w sposób nagły, wymagający natychmiastowej pomocy medycznej, w tym zawały serca i udary mózgu, o ile przed zawarciem umowy ubezpieczenia Ubezpieczony nie cierpiał na chorobę układu sercowo-naczyniowego (w tym nadciśnienie tętnicze lub chorobę wieńcową) lub cukrzycę.
9. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, w wyniku którego Ubezpieczony niezależnie od swojej woli doznał uszkodzenia ciała, rozstroju zdrowia lub zmarł; za nieszczęśliwy wypadek nie uważa się zawału serca lub udaru mózgu.
10. **osoba bliska** – małżonkowie, konkubenci, rodzice, teściowie oraz dzieci.
11. **osoby trzecie** – wszystkie osoby niebędące Ubezpieczającym, Ubezpieczonym ani osobą upoważnioną do otrzymania odszkodowania.
12. **podróż** – wyjazd Ubezpieczonego poza granice Rzeczypospolitej Polskiej oraz kraju stałego pobytu.
13. **praca** – praca zarobkowa rozumiana jako wykonywanie pracy lub świadczenie usług, za którą Ubezpieczony otrzymuje wynagrodzenie, lub działalność niezarobkowa, taka jak: wolontariat, praktyki i szkolenia zawodowe.
14. **przedstawiciel** – Agent działający na rzecz ERGO Hestii, osoba fizyczna przy pomocy której Agent wykonuje czynności agencyjne lub pracownik ERGO Hestii.
15. **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.
16. **sporty podwyższonego ryzyka** – nurkowanie z wykorzystaniem aparatury tlenowych, surfing, windsurfing, kitesurfing.
17. **sporty wysokiego ryzyka** – wszelkie sporty wodne uprawiane na rzekach górskich, nurkowanie z wykorzystaniem aparatów oddechowych, wszelkiego rodzaju wspinaczka, w tym także alpinizm jaskiniowy oraz wspinaczka na ściankach wspinaczkowych w salach gimnastycznych i innych w budynkach, sport spadochronowy i balonowy, paralotniarstwo, sztuki walki i wszelkiego rodzaju sporty obronne, bobsleje, skoki narciarskie, jazda na nartach wodnych oraz sporty, w których wykorzystywane są pojazdy przeznaczone do poruszania się po śniegu lub lodzie.
18. **sporty zimowe** – sporty uprawiane rekreacyjnie, po oznaczonych trasach jazdowych w warunkach zimowych, w szczególności narciarstwo, snowboard, saneczkarstwo bobsleje, skeleton, hokej na lodzie, jazda figurami na lodzie, short track, jazda szybka na lodzie, bojerki, biathlon, curling, skib.
19. **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 dm³.
20. **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.
21. **strajk** – zbiorowe, dobrowolne powstrzymanie się pracowników

od wykonywania pracy w celu rozwiązania sporu dotyczącego interesów, warunków pracy, płac lub świadczeń socjalnych oraz praw i wolności związkowych pracowników lub innych grup.

22. **szkoda** – powstałe bezpośrednio wskutek zdarzenia objętego umową ubezpieczenia niemajątkowe następstwo zdarzenia (szkoda na osobie) lub uszczerbek majątkowy (szkoda w mieniu).

23. **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 przeciwko społeczeństwu z zamiarem jego zastraszenia dla osiągnięcia celów politycznych lub społecznych.

24. **Ubezpieczyciel (my)** – Sopockie Towarzystwo Ubezpieczeń ERGO Hestia SA z siedzibą w Sopocie ul. Hestii 1, wpisana 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 za zezwoleniem Komisji Nadzoru Finansowego w Warszawie, Plac Powstańców Warszawy 1, 00-950 Warszawa, która na podstawie niniejszych OWU zawiera umowę ubezpieczenia pod marką You Can Drive.

25. **Ubezpieczający (Ty)** – osoba, która jest właścicielem konta w systemie You Can Drive i zawiera umowę ubezpieczenia oraz opłaca składkę.

26. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, na rzecz której została zawarta umowa ubezpieczenia.

27. **wyczynowe uprawianie sportu** – pojęcie to obejmuje następujące aktywności:

- a) uprawianie dyscyplin sportowych w ramach sekcji lub klubów sportowych polegające na uczestniczeniu w treningach i zawodach, a także uprawianie dyscyplin sportowych w celach zarobkowych,
- b) uczestniczenie w wyprawach do miejsc charakteryzujących się ekstremalnymi warunkami klimatycznymi lub przyrodniczymi, to jest obszary pustynne w odległości 15 km od najbliższych miast osad i dróg, wysokie góry (powyżej 5.500 m n.p.m.), strefa podbiegunowa, Biegun północny, Biegun południowy, Alaska, Syberia, dżungla i wilgotny las tropikalny.

28. **wypadek ubezpieczeniowy** – zajście zdarzenia losowego objętego ochroną ubezpieczeniową.

29. **You Can Drive** – udostępniany Tobie pod adresem www.youcandrive.pl serwis internetowy, umożliwiający m.in. sporządzanie kalkulacji składki, zapoznanie się z usługami serwisu oraz umożliwiający zawarcie umowy ubezpieczenia drogą elektroniczną.

30. **zdarzenie losowe** – sytuacja przyszła, niepewna i niezależna od woli Ubezpieczonego.

WAŻNE!

Dbając o Twoją wygodę, opracowaliśmy definicje wielu pojęć występujących w Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia. Dzięki nim możesz łatwiej zrozumieć i zinterpretować poszczególne zapisy.

Pamiętaj, aby przed przeczytaniem dalszej części dokumentu zapoznać się z powyższymi definicjami, ponieważ to do nich odwołuje się Twoja umowa ubezpieczenia.

Z KIM I NA CO ZAWIERAMY TĘ UMOWĘ, czyli ogólne zasady Twojego ubezpieczenia

§ 2

1. Na podstawie OWU „Niezbędnik podróżnika – zagranica” zawierasz z nami umowę ubezpieczenia niezbędnych kosztów leczenia w czasie podróży, a także umowę ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków oraz usługi Assistance Podróżny.
2. Umowę ubezpieczenia „Niezbędnik podróżnika – zagranica” zawieramy z osobami fizycznymi udającymi się w podróż poza granice Rzeczypospolitej Polskiej.

PRZEDMIOT UBEZPIECZENIA, czyli co obejmuje Twoje ubezpieczenie

§ 3

1. Przedmiotem ubezpieczenia są:
 - a) niezbędne i udokumentowane, określone w umowie ubezpieczenia koszty leczenia poniesione przez Ubezpieczonego poza granicami Polski i kraju stałego pobytu, w związku z wypadkiem ubezpieczeniowym,
 - b) usługi Assistance Podróżny w zakresie określonym w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia,
 - c) następstwa nieszczęśliwych wypadków doznanych poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej w czasie podróży przez Ubezpieczonego.
2. Na Twoje życzenie umowa ubezpieczenia może zostać rozszerzona o klauzule dodatkowe, które znajdziesz w § 4 ust. 3 poniżej.

ZAKRES UBZPIECZENIA, czyli gdzie i od czego chroni nasze ubezpieczenie

§ 4

1. W ramach „Niezbędnik podróżnika – zagranica” zapewniamy ochronę ubezpieczeniową w zakresie:

- 1) kosztów leczenia, które obejmują niezbędne koszty poniesione na:
 - a) badania i zabiegi ambulatoryjne oraz operacyjne,
 - b) dojazd lekarza z najbliższej placówki służby zdrowia do miejsca zakwaterowania Ubezpieczonego w przypadku, gdy jego stan zdrowia tego wymaga,
 - c) pobyt w placówce służby zdrowia,
 - d) leczenie stomatologiczne w przypadku ostrych stanów zapalnych i bólowych lub wskutek nieszczęśliwego wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową – do wysokości 2000 PLN,
 - e) zakup lekarstw i środków opatrunkowych.
- 2) transportu medycznego i repatriacji do wysokości 20% sumy ubezpieczenia kosztów leczenia, obejmującego organizację i pokrycie kosztów transportu do kraju stałego pobytu lub miejsca zamieszkania Ubezpieczonego w sytuacji, gdy w następstwie nieszczęśliwego wypadku lub nagłego zachorowania, które wystąpiło poza granicami Polski, Ubezpieczony korzystał z pomocy zagranicznej placówki medycznej; transport taki zostanie zorganizowany, wyłącznie za zgodą Centrum Alarmowego, o ile stan zdrowia pacjenta uniemożliwia skorzystanie z zaplanowanego wcześniej środka transportu.
- 3) następstw nieszczęśliwych wypadków doznanych przez osoby ubezpieczone w czasie podróży.
- 4) usługi Asystance Podróżny, czyli:
 - a) powiadomienie maksymalnie dwóch wskazanych przez Ubezpieczonego we wniosku o zawarcie umowy, osób o zaistniałym zachorowaniu lub nieszczęśliwym wypadku,
 - b) umożliwienie wymiany informacji pomiędzy lekarzem leczącym a lekarzami sprawującymi opiekę medyczną nad Ubezpieczonym, a szczególnie z jego lekarzem pierwszego kontaktu,
 - c) zagwarantowanie placówce medycznej pokrycie kosztów leczenia Ubezpieczonego do wysokości sumy ubezpieczenia określonej w ubezpieczeniu kosztów leczenia,
 - d) organizację i pokrycie kosztów wynajęcia, zakwaterowania, wyżywienia i podróży kierowcy, gdy Ubezpieczony w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku sam nie może prowadzić samochodu, a nie ma z nim w podróży innego kierowcy,
 - e) udzielanie informacji o postępowaniu w przypadku kradzieży, zaginięcia lub zniszczenia dokumentów niezbędnych w czasie podróży,
 - f) udzielanie informacji o placówkach medycznych w miejscu wystąpienia zdarzenia oraz numerach telefonów do lekarzy różnych specjalizacji.

2. Ubezpieczenia kosztów leczenia oraz następstw nieszczęśliwych wypadków możesz po opłaceniu dodatkowej składki i zaznaczeniu odpowiednich opcji we wniosku rozszerzyć o szkody będące następstwem:

- a) uprawiania sportów zimowych,
- b) uprawiania surfingu, windsurfingu oraz kitesurfingu,
- c) nurkowania,
- d) wykonywania pracy fizycznej.

3. W naszej ofercie udostępniamy Tobie również dodatkowe ubezpieczenia, które w zależności od Twoich potrzeb możesz wykupić, a których warunki znajdziesz w następujących klauzulach dodatkowych:

- 1) ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej,
- 2) ubezpieczenie bagażu od utraty lub zniszczenia,
- 3) ubezpieczenie sprzętu sportowego od utraty lub zniszczenia,
- 4) pokrycie kosztów pobytu osoby towarzyszącej,
- 5) pokrycie kosztów przerwania podróży,
- 6) pokrycie kosztów ratownictwa i poszukiwania.

4. W przypadku, gdy Ubezpieczony zmarł w trakcie podróży poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, a śmierć nastąpiła w wyniku wypadku ubezpieczeniowego, ponosimy koszty związane z kremacją lub pogrzebem Ubezpieczonego za granicą albo związane z transportem ciała Ubezpieczonego do kraju stałego pobytu.

§ 5

Twoje ubezpieczenie obejmuje szkody, które wystąpią na terenie krajów zgodnych z regionem wykupionego ubezpieczenia. Mogą to być następujące regiony:

- a) Europa i kraje Basenu Morza Śródziemnego, nazywane „Europa +”,
- b) Świat bez USA i Kanady,
- c) Świat.

ZA CO NIE ZAPŁACIMY ODSZKODOWANIA i za jakie szkody nie będziemy odpowiadać

§ 6

1. Pamiętaj, że nie będziemy odpowiadać za szkody, jeżeli Ubezpieczony wyrządził szkodę umyślnie lub wskutek rażącego niedbalstwa, chyba że zapłata odpowiada w danych okolicznościach względem wyrządzonej szkody.
2. Pamiętaj, że nie ponosimy odpowiedzialności za szkody wyrządzone umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony pozostaje we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że zapłata odpowiada w danych okolicznościach względem szkodliwej osoby.

3. Wyłączenia opisane w ust. 1 i 2 powyżej nie dotyczą ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków.

4. Nie ponosimy odpowiedzialności za szkody powstałe wskutek działań wojennych, stanu wojennego, stanu wyjątkowego, zamieszek, trzęsienia ziemi, strajków, lokautów oraz aktów terroryzmu.

5. Z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączamy szkody powstałe wskutek:

- 1) zabiegu usuwania ciąży, o ile nie został on wykonany w celu ratowania życia lub zdrowia,
 - 2) choroby przewlekłej, z powodu której Ubezpieczony był leczony w okresie ostatnich 24 miesięcy przed wyjazdem zagranicę,
 - 3) operacji plastycznych lub zabiegów kosmetycznych,
 - 4) choroby psychicznej oraz choroby układu nerwowego,
 - 5) pozostawania Ubezpieczonego w stanie po spożyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości, pod wpływem narkotyków, środków odurzających lub substancji psychotropowych – chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
 - 6) prowadzenia przez Ubezpieczonego pojazdu bez wymaganych przez przepisy prawa polskiego uprawnień do kierowania pojazdem, chyba że nie miało to wpływu na powstanie szkody,
 - 7) uczestnictwa w bójkach z wyjątkiem działania w obronie własnej lub osoby bliskiej,
 - 8) usiłowania popełnienia lub popełnienia przez Ubezpieczonego samobójstwa lub przestępstwa,
 - 9) wypadku doznanego przez Ubezpieczonego w wyniku nieprzebrzegania zaleceń lekarza lub niezleconego przez lekarza użycia leków bądź narkotyków,
 - 10) wyczynowego uprawiania sportu,
 - 11) pełnienia czynnej służby w siłach zbrojnych jakiegokolwiek państwa,
 - 12) uprawiania sportów wysokiego ryzyka, jeśli zakres ochrony ubezpieczeniowej nie został o nie poszerzony poprzez zaznaczenie odpowiednich opcji w formularzu zakupowym,
 - 13) uprawiania sportów zimowych, za wyjątkiem sytuacji w której zakres ochrony ubezpieczeniowej został poszerzony o uprawianie tych sportów poprzez zaznaczenie odpowiednich opcji we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 14) wykonywania pracy fizycznej, za wyjątkiem sytuacji w której zakres ochrony ubezpieczeniowej został poszerzony o pracę fizyczną poprzez zaznaczenie odpowiednich opcji w formularzu zakupowym.
6. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków dodatkowo z zakresu ochrony ubezpieczeniowej wyłączamy:
- 1) nieszczęśliwe wypadki powstałe w następstwie niewłaściwie prowadzonej lub zaniedbanej zalecanej profilaktyki, niewłaściwego leczenia albo niewłaściwie wykonanych zabiegów – z tym, że ochrona ubezpieczeniowa istnieje, jeżeli leczenie lub zabiegi były następstwem wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową,
 - 2) infekcje,
 - 3) uszkodzenia dysków międzykręgowych i ich następstwa.

SUMA, NA JAKĄ UBZPIECZONE SĄ POSZCZEGÓLNE RYZYKA, czyli na jaką kwotę masz ubezpieczenie i jaki jest limit naszej odpowiedzialności

§ 7

1. Suma ubezpieczenia stanowi górny limit naszej odpowiedzialności za wszystkie szkody objęte ochroną ubezpieczeniową wynikłe z jednego zdarzenia, bez względu na łączną liczbę zdarzeń w okresie ubezpieczenia.

2. Sumy ubezpieczenia w poszczególnych rodzajach ryzyk objętych naszą ochroną wynoszą:

- 1) koszty leczenia dla regionu „Europa+” obejmującego Europę i kraje Basenu Morza Śródziemnego – 80 000 PLN lub 150 000 PLN w zależności od Twojego wyboru,
- 2) koszty leczenia dla regionów „Świat” oraz „Świat bez USA i Kanady” – 160 000 PLN lub 250 000 PLN w zależności od Twojego wyboru,
- 3) Asystance Podróżny – do wysokości sumy ubezpieczenia kosztów leczenia z zastrzeżeniem poniższego limitu:

– organizacja i pokrycie kosztów wynajęcia, zakwaterowania, wyżywienia i podróży kierowcy, gdy Ubezpieczony w wyniku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku sam nie może prowadzić samochodu, a nie ma z nim w podróży innego kierowcy – 5000 PLN.

3. Suma ubezpieczenia w ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków wynosi 15 000 PLN lub 30 000 PLN w zależności od Twojego wyboru.

4. Suma ubezpieczenia w przypadku ubezpieczenia kosztów leczenia ulega każdorazowemu zmniejszeniu o kwotę wypłaconego odszkodowania. W przypadku jej całkowitego wyczerpania umowa ubezpieczenia wygasa w części dotyczącej kosztów leczenia.

WAŻNE!

Nasze ubezpieczenie „Niezbędnik podróżnika – zagranica” zapewnia wypłatę odszkodowania za szkody powstałe w wyniku wielu różnych zdarzeń, do których może dojść podczas podróży.

Są jednak szczególne sytuacje, w których pomimo wystąpienia wypadku ubezpieczeniowego odszkodowanie nie zostanie wypłacone. Wielu takich sytuacji można jednak bardzo łatwo uniknąć. Zalecamy szczególnie uważną lekturę § 6 – tutaj opisano sytuacje, w których nie wypłacimy odszkodowania.

JAK ZAWIERAMY UMOWĘ UBEZPIECZENIA, czyli co musisz zrobić, aby prawidłowo zawrzeć ubezpieczenie

§ 8

1. Jeśli chcesz zawrzeć umowę ubezpieczenia poprzez stronę **www.youcandrive.pl** musisz zaakceptować regulamin świadczenia usług drogą elektroniczną **www.youcandrive.pl/regulamin**.
2. Do zawarcia umowy ubezpieczenia konieczne jest udzielenie odpowiedzi na pytania, które zadajemy we wniosku o zawarcie umowy.
3. We wniosku musisz podać co najmniej następujące informacje:
 - 1) imię i nazwisko, przedział wiekowy oraz adres Ubezpieczonego, a także jego PESEL,
 - 2) okres ubezpieczenia,
 - 3) region w którym ma być udzielana ochrona ubezpieczeniowa,
 - 4) zakres ubezpieczenia i jego rozszerzenia,
 - 5) sumy ubezpieczenia,
 - 6) wybór klauzul dodatkowych,
 - 7) formę i sposób płatności za polisę.
4. Jeżeli przy weryfikacji wypełnionego przez Ciebie formularza zakupowego pojawią się wątpliwości, możemy prosić Ciebie o dostarczenie dodatkowych, wymaganych przez nas dokumentów lub udzielenie dodatkowych informacji, które mają wpływ na ocenę ryzyka.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia zawsze potwierdzamy polisą.
6. Podczas trwania umowy ubezpieczenia mamy prawo do weryfikacji informacji podanych przez Ciebie w formularzu zakupowym oraz dokumentów potwierdzających te informacje.

JAK USTALAMY WYSOKOŚĆ I SPOSÓB OPŁACENIA SKŁADKI, czyli na podstawie czego obliczona jest składka i jak ją można zapłacić

§ 9

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest po dokonaniu oceny ryzyka.
2. Składka ubezpieczeniowa jest płatna jednorazowo.

§ 10

1. Wysokość składki za ubezpieczenie ustalamy w oparciu o nasze taryfy składek obowiązujące w dniu przeprowadzenia przez Ciebie kalkulacji lub w dniu przygotowania pisemnej propozycji kontynuacji ubezpieczenia.
2. W przypadku kontynuacji ubezpieczenia, czyli przedłużenia umowy tzw. rocznej (wielowyjazdowej) na kolejny rok proponujemy Ci – nie później niż na 6 tygodni przed datą rozpoczęcia kolejnego okresu ubezpieczenia – nową wysokość składki ustaloną przy zastosowaniu aktualnej taryfy składek, a także przedstawimy inne zmiany umowy ubezpieczenia obowiązujące w kolejnym roku ubezpieczenia.
3. Wysokość składki jest iloczynem liczby dni trwania podróży oraz liczby osób Ubezpieczonych i stawki określonej w taryfie, o której mowa w ust. 1.
4. Wysokość składki jest zależna od wariantu ubezpieczenia, okresu trwania podróży oraz terytorialnego zakresu ochrony ubezpieczeniowej.
5. Przy ustalaniu wysokości składki uwzględniamy:
 - 1) zakres ubezpieczenia,
 - 2) okres ubezpieczenia,
 - 3) sumy ubezpieczenia,
 - 4) terytorialny zakres ochrony,
 - 5) liczbę osób objętych ubezpieczeniem,
 - 6) zawarcie umowy ubezpieczenia wraz z klauzulami dodatkowymi.

§ 11

1. W razie ujawnienia okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa zdarzenia, zarówno Ty jak i my możemy żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki. Jest to możliwe od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od początku bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
2. W ubezpieczeniu następstw nieszczęśliwych wypadków Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę w każdej chwili ze skutkiem natychmiastowym. Wypowiedzenie umowy nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w jakim udzielaliśmy ochrony ubezpieczeniowej.

OKRES UBEZPIECZENIA I CZAS TRWANIA NASZEJ ODPOWIEDZIALNOŚCI, czyli od kiedy do kiedy trwa Twoje ubezpieczenie oraz nasza ochrona

§ 12

1. Okres ubezpieczenia oznaczamy w umowie.
2. W ramach „Niezbędnika Podróżnika – zagranica” oferujemy Ci możliwość ubezpieczenia na następujące okresy:
 - 1) krótki wyjazd, co oznacza wyjazd na okres do 90 dni – wówczas otrzymujesz od nas polisę jednowyjazdową,
 - 2) długi wyjazd, co oznacza wyjazd powyżej 90 dni – wówczas otrzymujesz od nas polisę jednowyjazdową, przeznaczoną dla osób wyjeżdżających na dłuższy pobyt,
 - 3) rok, co oznacza że otrzymujesz polisę wielowyjazdową, przeznaczoną dla osób często podróżujących.

§ 13

1. Przy zawarciu umowy poprzez stronę **www.youcandrive.pl** nasza odpowiedzialność rozpoczyna się od godziny 0:00 dnia wskazanego w umowie jako początek okresu ubezpieczenia, jednak nie wcześniej niż w dniu następnym po dniu opłacenia składki lub jej pierwszej raty.

2. Jeżeli zawarłeś umowę bezpośrednio u Agenta, nasza odpowiedzialność rozpoczyna się od dnia i godziny wskazanej w umowie, jednak nie wcześniej niż w dniu następnym po dniu opłacenia składki lub jej pierwszej raty.
3. Niezapłacenie kolejnej raty składki w podanej przez nas wysokości i terminie powoduje ustanie naszej odpowiedzialności – jest tak tylko wtedy, gdy po upływie terminu na zapłatę raty składki wezwiemy Ciebie do zapłaty, informując że brak zapłaty w terminie 7 dni od doręczenia wezwania spowoduje ustanie odpowiedzialności.
4. Jeżeli dokonujesz płatności w formie przelewu bankowego lub przekazu pocztowego, za dzień zapłaty uważamy dzień zlecenia zapłaty w banku lub w urzędzie pocztowym na właściwy rachunek ERGO Hestii. Musisz przy tym dysponować na rachunku bankowym środkami wystarczającymi na składkę. W przeciwnym wypadku za dzień zapłaty uznamy dzień, w którym wymagana kwota wpłynęła na nasze konto.
5. Za zapłatę składki lub raty składki uważa się zapłatę kwoty wynikającej z umowy ubezpieczenia.
6. Odpowiedzialność nasza kończy się z upływem okresu ubezpieczenia, chyba że stosunek ubezpieczeniowy uległ rozwiązaniu przed tym terminem.

OBOWIĄZKI UBEZPIECZAJĄCEGO I UBEZPIECZONEGO, czyli obowiązki, jakich Ty i ewentualnie inna ubezpieczona osoba musicie dopełnić w związku z ubezpieczeniem

§ 14

1. Pamiętaj, że zobowiązany jesteś odpowiedzieć nam na wszystkie pytania zamieszczone we wniosku lub skierowane do Ciebie w innej formie pisemnej lub elektronicznej oraz podać nam wszystkie znane Tobie okoliczności, o które pytaliśmy przed zawarciem umowy ubezpieczenia. Jeżeli zawarliśmy umowę ubezpieczenia mimo braku Twoich odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważamy za nieistotne.
2. W czasie trwania umowy ubezpieczenia masz obowiązek niezwłocznie zgłaszać nam wszelkich zmian okoliczności, które mogą mieć wpływ na zwiększenie prawdopodobieństwa wypadku. Szczególnie chodzi o te okoliczności, o które pytaliśmy Ciebie we wniosku albo przed zawarciem umowy ubezpieczenia w innych pismach.
3. Pamiętaj, że jesteś zobowiązany informować nas o zmianie adresu miejsca zamieszkania.

KIEDY MOŻEMY ROZWIĄZAĆ UMOWĘ UBEZPIECZENIA i kiedy kończy się ona z innych przyczyn przed upływem okresu, na jaki została zawarta

§ 15

1. Jeżeli umowę ubezpieczenia zawarło na dłużej niż 6 miesięcy, Ubezpieczający (TY) może od niej odstąpić w ciągu 30 dni od dnia jej zawarcia, a jeżeli jesteś przedsiębiorcą to możesz odstąpić od umowy ubezpieczenia w terminie 7 dni od jej zawarcia. Jeżeli najpóźniej w chwili zawarcia umowy Ubezpieczyciel nie poinformował Ubezpieczającego będącego konsumentem o prawie odstąpienia od umowy, termin 30 dni biegnie od dnia, w którym Ubezpieczający będący konsumentem dowiedział się o tym prawie.
2. Ubezpieczający, który zawarł na odległość umowę ubezpieczenia, może odstąpić od niej w ciągu 30 dni od dnia poinformowania go o zawarciu umowy lub od dnia potwierdzenia informacji, o których mowa w art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 roku o prawach konsumenta, o ile jest to termin późniejszy. Termin uważa się za zachowany, jeżeli przed jego upływem wysłano oświadczenie.
3. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku zapłaty składki za okres, w którym ERGO Hestia udzielała ochrony ubezpieczeniowej.
4. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia, składając oświadczenie o odstąpieniu:
 - 1) poprzez eKonto – serwis internetowy dla klientów ERGO Hestii na stronie: www.ergohestia.pl, lub
 - 2) poprzez formularz na stronie www.ergohestia.pl, lub
 - 3) za pośrednictwem przedstawiciela ERGO Hestii, lub
 - 4) pod numerem telefonu: 58 555 50 60 dla Klientów You Can Drive, lub
 - 5) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot.

JAKIE DZIAŁANIA NALEŻY PODJĄĆ W PRZYPADKU POWSTANIA SZKODY, czyli co robić w przypadku nagłego zachorowania lub nieszczęśliwego wypadku

§ 16

- W przypadku wystąpienia szkody Ty lub osoba ubezpieczona zobowiązani jesteście:
- 1) zapewnić bezpieczeństwo w miejscu wypadku i zapobiec powiększeniu się szkody,
 - 2) w przypadku chęci skorzystania z usługi Assistance w podróży niezwłocznie skontaktować się z Centrum Alarmowym pod numerem telefonu + 48 58 555 50 70,
 - 3) niezwłocznie, po powstaniu szkody lub uzyskaniu o niej wiadomości, zgłosić ją pod numerem telefonu 801 55 50 50 / +48 58 555 50 50; lub za pośrednictwem strony <https://ekonto.ergohestia.pl> (jest ona także dostępna ze strony www.youcandrive.pl).

§ 17

1. W razie zajścia zdarzenia Ubezpieczony obowiązany jest użyć wszelkich dostępnych środków w celu ratowania ubezpieczonego mienia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów.
2. Jeżeli Ubezpieczony umyślnie lub na skutek rażącego niedbalstwa nie zastosował środków określonych w ust. 1, jesteśmy wolni od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. W granicach sumy ubezpieczenia zwracamy koszty wynikłe z zastosowania środków, o których mowa w ust. 1, jeżeli środki te były celowe, mimo że okazały się bezskuteczne.

§ 18

1. Ponadto do obowiązków Ubezpieczonego należy:
 - 1) dostarczenie nam dokumentów niezbędnych do rozpatrzenia wniosku o wypłatę odszkodowania, wymienionych przez nas w zawiadomieniu skierowanym do Ubezpieczonego lub niezwłocznie powiadomić nas o niemożności ich dostarczenia,
 - 2) stosowanie się do zaleceń naszych lub Centrum Alarmowego, udzielanie im informacji i pełnomocnictw,
 - 3) umożliwienie nam oraz naszym przedstawicielom dokonania czynności mających na celu ustalenie okoliczności powstania szkody, jej rodzaju i rozmiaru,
 - 4) wypełnienie wszelkich wymaganych przez nas dokumentów, w szczególności druku zgłoszenia szkody, w którym należy opisać doznane obrażenia, okoliczności powstania szkody, zakres potrzebnej pomocy.
2. W razie śmierci Ubezpieczonego osoba uprawniona obowiązana jest dostarczyć dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia, przez które rozumie się odpis aktu zgonu (do wglądu) oraz w razie potrzeby dokumenty stwierdzające pokrewieństwo uprawnionego z ubezpieczonym.

§ 19

W przypadku niedopełnienia przez Ubezpieczonego obowiązków wymienionych w § 16 z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa mamy prawo zmniejszyć odszkodowanie w części zależnej od tego, w jakim stopniu niedopełnienie tych obowiązków miało wpływ na ustalenie przyczyny zdarzenia, okoliczności zdarzenia, rozmiaru szkody lub wysokości odszkodowania.

§ 20

- Niezależnie od obowiązków, na które umówiliśmy się w paragrafach poprzedzających, Ubezpieczony w razie wypadku ma obowiązek:
- 1) zwolnić lekarzy, u których się leczył przed zaistnieniem szkody, z obowiązku zachowania tajemnicy lekarskiej oraz wyrazić zgodę na udostępnienie nam dokumentacji z leczenia,
 - 2) zwolnić zakłady opieki zdrowotnej oraz instytucje ubezpieczenia społecznego z obowiązku zachowania tajemnicy oraz wyrazić zgodę na udostępnienie nam dokumentacji medycznej.

SPOSÓB, W JAKI USTALAMY WYSOKOŚĆ ODSZKODOWANIA, CZYLI JAKIE ZASADY STOSUJEMY PRZY OBLICZANIU NALEŻNEGO ODSZKODOWANIA

§ 21

1. Pamiętaj, że osoba występująca z roszczeniem ma obowiązek udokumentowania zasadności zgłoszonego roszczenia.
2. Zwrot poniesionych kosztów leczenia następuje według przedłożonych rachunków wystawionych przez podmiot udzielający świadczeń medycznych do wysokości sumy ubezpieczenia.
3. Nie zwracamy kosztów poniesionych samodzielnie przez Ubezpieczonego w związku z usługami należnymi mu w ramach Assistance Podróżnego jeżeli wcześniej nie uzgodnił możliwości ich poniesienia z Centrum Alarmowym lub nami.
4. Ustalenie związku przyczynowego oraz rodzaju i wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu następuje na podstawie zgromadzonych przez nas dowodów i dokumentacji medycznej.

§ 22

- W razie nieszczęśliwego wypadku wypłacimy następujące rodzaje świadczeń:
- 1) w przypadku śmierci w wyniku nieszczęśliwego wypadku, jeżeli nastąpiła ona w okresie do dwóch lat od daty wypadku, 50% określonej w umowie sumy ubezpieczenia,
 - 2) procent sumy ubezpieczenia określonej w umowie zgodny z poniższą tabelą, zależny od rodzaju urazu będącego rezultatem zaistniałego wypadku:

Lp.	Rodzaj urazu	% sumy ubezpieczenia
I. TRWAŁE I CAŁKOWITE INWALIDZTWO		
1)	Całkowita, obuoczna utrata wzroku	100
2)	Amputacja obu kończyn górnych	100
3)	Całkowita, obustronna utrata słuchu	100
4)	Całkowita utrata mowy	100
5)	Porażenie całkowite obu kończyn dolnych (paraplegia)	100
6)	Porażenie całkowite cztero kończynowe (tetraplegia)	100
7)	Oparzenie III stopnia powyżej 20% powierzchni ciała	100

II. TRWAŁE I CZĘŚCIOWE INWALIDZTWO		
Głowa		
1)	Utrata pełnej grubości kości czaszki na powierzchni ponad 6 cm ²	40
2)	Częściowe usunięcie żuchwy lub połowy szczęki dotyczące pełnej grubości kości	40
3)	Całkowita utrata wzroku w jednym oku	40
4)	Całkowita utrata słuchu, jednostronna	30
Kończyny górne		
5)	Amputacja jednej kończyny górnej powyżej łokcia	65
6)	Amputacja przedramienia (poniżej łokcia)	60
7)	Całkowita amputacja jednej ręki (dłoni)	50
8)	Całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny górnej	50
9)	Całkowita amputacja pięciu palców jednej ręki	40
10)	Całkowita utrata kciuka	10
11)	Całkowita utrata wskaziciela	8
12)	Całkowita utrata palca III i IV	5
13)	Całkowita utrata palca V	3
Kończyny dolne		
14)	Amputacja kończyny dolnej powyżej kolana	60
15)	Amputacja kończyny dolnej poniżej kolana	50
16)	Całkowita amputacja stopy	40
17)	Całkowita pourazowa utrata funkcji kończyny dolnej	40
18)	Całkowita amputacja pięciu palców jednej stopy	25
19)	Całkowita amputacja palucha	8
III. UTRATA NARZĄDÓW WEWNĘTRZNYCH		
1)	Utrata płuca	40
2)	Utrata śledziony	15
3)	Częściowa utrata wątroby	15
4)	Częściowa utrata jelita cienkiego lub grubego	10
5)	Utrata jednej nerki	20
6)	Utrata obu nerek	60
IV. URAZY POWODUJĄCE POWSTANIE BLIZN POURAZOWYCH		
Urazy twarzy, szyi, przedramion i rąk		
1)	Rana cięta	2
2)	Rana szarpana	3
3)	Oparzenia II lub III stopnia (za każdy procent powierzchni ciała)	2
Urazy pozostałych części ciała, w tym skóry owłosionej głowy		
1)	Rana cięta	1
2)	Rana szarpana	2
3)	Oparzenia II lub III stopnia (za każdy procent powierzchni ciała)	1
V. ZŁAMANIA		
1)	Kości czaszki	8
2)	Nosa z zaburzeniami kształtu lub/i oddychania utrzymującymi się mimo przeprowadzenia operacji naprawczej	4
3)	Kości twarzy – szczęki, kości jarzmowej	6
4)	Miednicy	6
5)	Panewki stawu biodrowego	8
6)	Mostka	4
7)	Złamanie żebra (za każde żebro)	1
8)	Kości udowej	6
9)	Kości strzałkowej, piszczelowej	4
10)	Rzepki	3
11)	Kości ramieniowej	6
12)	Kości promieniowej, łokciowej, kości nadgarstka	4
13)	Kręgosłupa (bez kości ogonowej)	8
14)	Inne złamania kości	2

VI.	ZWICHNIĘCIA	
1)	W obrębie stawu żuchwowego	1
2)	Kręgosłupa	3
3)	Stawu biodrowego	8
4)	Stawu kolanowego	6
5)	W obrębie stępu	5
6)	Palucha	2
7)	Stawu obojczykowo-barkowego lub obojczykowo-mostkowego	4
8)	Stawu ramiennie-łopatkowego	5
9)	W obrębie stawu łokciowego	4
10)	Nadgarstka	2
11)	Stawów kciuka i wskaziciela	2
12)	Palców dłoni od III do V	1
VII.	INNE URAZY	
1)	Całkowite zerwanie mięśnia czworogłowego lub dwugłowego	6
2)	Zerwanie ścięgna Achillesa	5
3)	Całkowite zerwanie mięśnia dwugłowego lub trójgłowego	3
4)	Wstrząśnienie mózgu (pod warunkiem trzydobowej hospitalizacji)	3

§ 23

1. Decyzja o wysokości świadczenia w przypadku urazu podejmowana jest na podstawie dostarczonych dowodów i dokumentacji medycznej.
2. Rodzaj urazu ustala się natychmiast po zakończeniu leczenia i rehabilitacji. W przypadku dłuższego leczenia – najpóźniej w 24 miesiącu od dnia wypadku. Późniejsza zmiana wysokości trwałego uszczerbku na zdrowiu nie uprawnia do zmiany wysokości świadczenia.
3. Na wysokość świadczenia mają wpływ także:
 - 1) utrata lub uszkodzenie organu, narządu albo układu, których funkcje już przed wypadkiem były upośledzone wskutek choroby lub trwałego uszczerbku na zdrowiu wynikającego z innego zdarzenia; w tej sytuacji wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się jako różnicę między stopniem trwałego uszczerbku na zdrowiu przed i po wypadku;
 - 2) doznanie kilku rodzajów trwałego uszczerbku na zdrowiu; w takim wypadku suma świadczeń za wszystkie urazy spowodowane jednym zdarzeniem nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia.
4. Zmiana wysokości określonego trwałego uszczerbku na zdrowiu jest możliwa tylko wtedy, gdy po otrzymaniu należnego świadczenia ubezpieczony doznał – w następstwie tego samego wypadku – innego trwałego uszczerbku na zdrowiu, któremu przypisana jest wyższa wartość procentowa, za zastrzeżeniem postanowień ust. 5.
5. Wypłata należnego świadczenia, o której mowa w ust. 4, zostanie pomniejszona o kwoty wypłacone Ubezpieczonemu wcześniej.

§ 24

1. Jeżeli Ubezpieczony otrzymał świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie zmarł wskutek tego samego wypadku, świadczenie z tytułu śmierci wypłacamy tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od już wypłaconego, przy czym potrącamy kwotę uprzednio wypłaconą.
2. Jeżeli Ubezpieczony zmarł po ustaleniu rodzaju urazu z przyczyn związanych z wypadkiem, ale nie pobrał należnego świadczenia, wówczas osobie uprawnionej wypłacamy tylko świadczenie z tytułu śmierci Ubezpieczonego.

§ 25

Zwracamy Ubezpieczonemu koszty dodatkowych badań i opinii lekarskich zleconych przez nas i wymaganych dla uzasadnienia roszczeń.

WYPŁATA ODSZKODOWANIA, czyli kiedy, komu i na jakich zasadach zostanie wypłacone odszkodowanie

§ 26

1. W przypadku ubezpieczenia następstw nieszczęśliwych wypadków świadczenie z tytułu urazu wypłacane jest Ubezpieczonemu.
2. Jeżeli Ubezpieczony zmarł przed pobraniem świadczenia z tytułu urazu, a zgon nie był następstwem wypadku, ustalone przed śmiercią świadczenie wypłaca się osobie uprawnionej.
3. Świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się osobie uprawnionej wyznaczonej imiennie przez Ubezpieczonego.
4. Świadczenia, o których mowa w ust. 3, nie przysługują osobie uprawnionej, która umyślnie spowodowała śmierć osoby objętej ubezpieczeniem.
5. Jeżeli w chwili śmierci Ubezpieczonego nie ma wyznaczonej osoby uprawnionej do otrzymania świadczenia, świadczenie przysługuje człon-

kom rodziny zmarłego w następującej kolejności:

- 1) małżonkowi – w całości,
- 2) dzieciom – w częściach równych w przypadku braku małżonka,
- 3) rodzicom – w częściach równych w przypadku braku małżonka i dzieci Ubezpieczonego,
- 4) innym ustawowym spadkobiercom zmarłego wskazanym w prawomocnym postanowieniu sądu o stwierdzeniu nabycia spadku lub akt poświadczenia dziedziczenia – w częściach wskazanych w tych orzeczeniach.
6. W razie braku uprawnionego do przysługującego świadczenia wypłacamy – w granicach sumy ubezpieczenia – w pierwszym rzędzie rzeczywiste, udowodnione koszty pogrzebu oraz ewentualne koszty transportu zwłok z miejsca wypadku do miejsca pochówku osobie, która te koszty poniosła, o ile koszty te nie zostały pokryte z ubezpieczenia społecznego.

§ 27

1. Po zakończeniu procesu likwidacji szkody odszkodowanie wypłacamy Ubezpieczonemu lub osobie przez niego upoważnionej albo osobie występującej z roszczeniem.
2. Z zastrzeżeniem § 23 ust. 2 odszkodowanie wypłacimy w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zajściu zdarzenia.
3. Jeżeli jeżeli w terminie 30 dni wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia naszej odpowiedzialności albo wysokości odszkodowania będzie niemożliwe, odszkodowanie wypłacimy w ciągu 14 dni od dnia, w którym przy zachowaniu należytej staranności wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe. Niemniej bezsporną część odszkodowania wypłacimy w terminie wskazanym w ust. 2.
4. Odszkodowanie wypłacamy na podstawie uznania roszczenia, w wyniku ustaleń dokonanych w postępowaniu dotyczącym ustalenia stanu faktycznego, zasadności roszczeń i wysokości odszkodowania lub zawartej ugody albo prawomocnego orzeczenia sądu.
5. Jeżeli z okoliczności wypadku wynika, że nie można ustalić naszej odpowiedzialności, bez wyjaśnienia kwestii winy Ubezpieczonego, to możemy podjąć decyzję o przejęciu odpowiedzialności za zdarzenie w oparciu o wynik postępowania przygotowawczego lub prawomocne orzeczenie sądu.
6. Staramy się postępować w sposób przejrzysty, ale zdajemy sobie sprawę, że możesz być niezadowolony z naszych ustaleń dotyczących wysokości odszkodowania lub ewentualnej odmowy zaspokojenia roszczenia. W takiej sytuacji możesz w ciągu 30 dni od otrzymania zawiadomienia o naszych ustaleniach lub odmowie przyznania odszkodowania zgłosić na piśmie wnioski o ponowne rozpatrzenie sprawy przez Zarząd ERGO Hestii.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE, czyli dodatkowe zasady dotyczące Twojego ubezpieczenia

§ 28

1. Ubezpieczający, Ubezpieczony, uposażony lub uprawniony z umowy ubezpieczenia, będący osobą fizyczną, może zgłosić zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez ERGO Hestię (reklamacja):
 - 1) poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl;
 - 2) telefonicznie, pod numerem: 801 107 107 lub 58 555 5 555;
 - 3) pisemnie, na adres siedziby Sopockiego Towarzystwa Ubezpieczeń ERGO Hestia, ul. Hestii 1, 81-731 Sopot;
 - 4) 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 ciągu 30 dni od dnia jej otrzymania na piśmie lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji lub pocztą elektroniczną – na wniosek osoby zgłaszającej.
4. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie określonym powyżej, odpowiedź zostanie wysłana w ciągu 60 dni od dnia otrzymania.
5. Osoby wskazane w ust. 1, w niestandardowych sprawach, mogą się zwrócić do Rzecznika Klienta ERGO Hestii poprzez formularz na stronie: www.ergohestia.pl.
6. Osoby uprawniona wskazana w ust. 1 z umowy ubezpieczenia będąca osobą fizyczną może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego.

DOBRA RADA

Przed wyjazdem za granicę upewnij się, że masz włączony w swoim telefonie roaming. W przeciwnym razie możesz mieć problemy z powiadomieniem Centrum Alarmowego o wypadku zaistniałym poza granicami RP. Zapisz w pamięci swojego telefonu komórkowego numer stacjonarny Centrum Alarmowego + 48 58 555 50 70. Okaże się on niezbędny w chwili, kiedy będziesz musiał skorzystać z pomocy w czasie podróży.

§ 29

1. Wszystkie zawiadomienia i oświadczenia dotyczące umowy ubezpieczenia mogą być skutecznie składane za pośrednictwem strony internetowej <https://ekonto.ergohestia.pl> (jest ona także dostępna ze strony www.youcandrive.pl), lub na piśmie i doręczane za pokwitowaniem lub listem poleconym lub telefonicznie po uprzedniej weryfikacji Ubezpieczonego.

2. Zarówno Ty, jak i my, mamy obowiązek wzajemnego informowania o zmianie adresu zamieszkania bądź siedziby.
3. Umowy ubezpieczenia zawierane są na podstawie prawa polskiego.
4. W sprawach nieuregulowanych w niniejszych Ogólnych Warunkach Ubezpieczenia mają zastosowanie powszechnie obowiązujące przepisy polskiego prawa.
5. 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 lub siedziby Klienta, Ubezpieczonego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia. Powództwo można wytoczyć również według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z umowy ubezpieczenia.
6. Strony mogą poddać spory pod rozstrzygnięcie sądu polubownego.
7. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczenia wchodzi w życie 1 stycznia 2016 r. i obowiązują wobec umów zawartych od tej daty.

You Can Drive

STU ERGO Hestia SA
81-731 Sopot, ul. Hestii 1

58 555 50 60

www.youcandrive.pl

Zgłoszenie szkód i Assistance:
801 55 50 50 lub **58 555 50 50**