

ubezpieczenia komunikacyjne

Ogólne warunki ubezpieczeń komunikacyjnych



szczegóły oferty

17.05.2019 r.



**Informacja o istotnych postanowieniach
Ogólnych Warunków Ubezpieczeń Komunikacyjnych**

RODZAJ INFORMACJI	NUMER ZAPISU Z WZORCA UMOWNEGO
1. Przesłanki wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub wartości wykupu ubezpieczenia	AC: §2.1, §2.3, §2.5 ust. 1– 4, §2.8 – 2.10, §2.11 ust. 1 P–KR: §3.1, §3.3, §3.5 ust. 1, §3.7 – 3.9, §3.10 ust. 2 Szyby: §4.1, §4.3, §4.4 ust. 1, §4.6, §4.7 NNW: §5.1, §5.2, §5.4, §5.6 – 5.8 ZK: §6.1, §6.2, §6.4, §6.8 Assistance: §7.1 – 7.6 Postanowienia wspólne: §8.5 ust. 1 – 2, §8.7
2. Ograniczenia oraz wyłączenia odpowiedzialności zakładu ubezpieczeń uprawniające do odmowy wypłaty odszkodowania i innych świadczeń lub ich obniżenia	AC: §2.4, §2.5 ust. 6, §2.6 ust. 2 – 3, §2.7 P–KR: §3.4, §3.5 ust. 2, §3.6 ust. 2 – 3, §3.10 ust. 1 Szyby: §4.4 ust. 2 NNW: §5.3 ZK: §6.6 ust. 2, §6.7 ust. 3 – 4 Assistance: §7.8 Postanowienia wspólne: §8.2 ust. 3, §8.4, §8.8 ust. 3

spis treści

rozdział	numer strony	co znajdziesz w rozdziale
I. Postanowienia wstępne i definicje	3	
II. Ubezpieczenie AUTOCASCO (AC)	4	• Przedmiot ubezpieczenia
	5	• Zakres ubezpieczenia
	5	• Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela
	5	• Suma ubezpieczenia i franszyza redukcyjna
	5	• Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku powstania szkody
	6	• Zasady ustalania odszkodowania
	6	• Szkoda częściowa
	7	• Szkoda całkowita
	7	• Kradzież pojazdu
	7	• Zasady wypłaty odszkodowania
III. Ubezpieczenie OD ZNISZCZENIA POJAZDU WSKUTEK POŻARU I OD KRADZIEŻY (P–KR)	7	• Przedmiot ubezpieczenia
	8	• Zakres ubezpieczenia
	8	• Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela
	8	• Suma ubezpieczenia i franszyza redukcyjna
	8	• Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku powstania szkody
	8	• Zasady ustalania odszkodowania
	9	• Zasady wypłaty odszkodowania
IV. Ubezpieczenie SZYB W POJEŹDZIE (SZYBY)	9	• Przedmiot ubezpieczenia
	9	• Zakres ubezpieczenia
	9	• Suma ubezpieczenia i franszyza redukcyjna
	9	• Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku powstania szkody
	9	• Zasady ustalania odszkodowania
	10	• Zasady wypłaty odszkodowania
V. Ubezpieczenie NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)	10	• Przedmiot ubezpieczenia
	10	• Zakres ubezpieczenia
	10	• Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela
	10	• Suma ubezpieczenia
	10	• Obowiązki Ubezpieczającego w przypadku powstania szkody
	10	• Zasady ustalania wysokości świadczeń
	10	• Ubezpieczenie przewożonych zwierząt
VI. Ubezpieczenie ZIELONA KARTA (ZK)	11	• Przedmiot i zakres ubezpieczenia
	11	• Suma gwarancyjna
	11	• Zawarcie umowy ubezpieczenia
	11	• Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela
	11	• Rozwiązanie umowy ubezpieczenia
	11	• Obowiązki Ubezpieczonego ZK
	12	• Ustalenie i wypłata odszkodowania
	12	• Roszczenia zwrotne
VII. Ubezpieczenie ASSISTANCE	12	• Przedmiot i zakres ubezpieczenia
	13	• Tabela świadczeń i limitów
	14	• Opis świadczeń Assistance
	17	• Zakres ubezpieczenia – Assistance OPONY
	17	• Zakres ubezpieczenia – Assistance SAMOCHÓD ZASTĘPCZY NA 5 DNI PO WYPADKU
	18	• Obowiązki Ubezpieczonego w przypadku zaistnienia zdarzenia
	18	• Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela
VIII. Postanowienia wspólne	18	• Zawarcie umowy ubezpieczenia
	19	• Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego
	19	• Składka
	20	• Generalne wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela
	20	• Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela
	20	• Rozwiązanie umowy ubezpieczenia
	21	• Zasady wypłaty odszkodowań i świadczeń
	21	• Roszczenia zwrotne
IX. Postanowienia końcowe	21	• Zawiadomienia oraz oświadczenia woli
	21	• Sposób dochodzenia roszczeń, reklamacje
X. Informacja prawna	22	

I. Postanowienia wstępne i definicje

§ 1.1

1. Niniejsze Ogólne Warunki Ubezpieczeń Komunikacyjnych (zwane dalej OWUK) stosuje się w umowach ubezpieczenia zawieranych przez AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. (zwana dalej Ubezpieczycielem) z osobami fizycznymi, prawnymi lub jednostkami organizacyjnymi nieposiadającymi osobowości prawnej (zwanymi dalej Ubezpieczającymi), w zakresie obejmującym:
 - 1) ubezpieczenie pojazdów od uszkodzeń i kradzieży AUTOCASCO (AC),
 - 2) ubezpieczenie od zniszczenia pojazdu wskutek pożaru i od kradzieży (P-KR), lit,
 - 3) ubezpieczenie sztyb w pojeździe (SZYBY),
 - 4) ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW),
 - 5) ubezpieczenie Zielona Karta (ZK),
 - 6) ubezpieczenie Assistance.
2. Umowa ubezpieczenia może być zawarta wyłącznie przez lub na rachunek właściciela pojazdu.
3. Umowa ubezpieczenia może obejmować jeden lub więcej zakresów ubezpieczenia, wskazanych w ust. 1, połączonych w pakiety ubezpieczenia oferowane przez Ubezpieczyciela zgodnie z tabelą zamieszczoną na str. 24.
4. W porozumieniu z Ubezpieczającym, po dokonaniu indywidualnej oceny ryzyka, w umowie ubezpieczenia mogą być zastosowane postanowienia dodatkowe lub odmienne niż określone w OWUK.

§ 1.2

Pojęcia użyte w niniejszych OWUK otrzymują znaczenie określone zgodnie z poniższymi definicjami:

1. **awaria** – zdarzenie losowe, powodujące unieruchomienie pojazdu, wynikające z przyczyn wewnętrznych pochodzenia mechanicznego, elektrycznego, elektronicznego (w tym awarie alarmu montowanego fabrycznie i niefabrycznie), pneumatycznego lub hydraulicznego;
2. **CAA** – Centrum Alarmowe Assistance, tj. podmiot zajmujący się organizacją i świadczeniem usług określonych w OWUK w zakresie ubezpieczenia Assistance;
3. **EUROTAGGLASS'S, AUDATEX, INFO-EKSPERT, DAT** – systemy służące do wyceny wartości pojazdów, kalkulacji kosztów naprawy lub wyceny wartości pojazdów w stanie uszkodzonym;
4. **franszyza redukcjna** – wartość wyrażona kwotowo lub procentowo w umowie ubezpieczenia, o którą pomniejszane jest odszkodowanie niezależnie od wysokości szkody;
5. **gwarantowana suma ubezpieczenia** – określona w umowie ubezpieczenia suma ubezpieczenia odpowiadająca wartości pojazdu z dnia złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, będąca podstawą do ustalenia wysokości odszkodowania za szkodę całkowitą lub kradzież pojazdu;
6. **hospitalizacja** – leczenie w szpitalu trwające nieprzerwanie, co najmniej 24 godziny;
7. **inspekcja pojazdu** – wykonane na zlecenie Ubezpieczyciela identyfikacja i oględziny pojazdu zgłoszonego do ubezpieczenia wraz z ustaleniem zakresu jego ewentualnych uszkodzeń, w celu weryfikacji następujących danych i informacji zawartych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, podanych przez Ubezpieczającego: marka, model, numer rejestracyjny, numer VIN, ewentualne uszkodzenia, urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą i aktualne badania techniczne;
8. **kierowca** – osoba kierująca pojazdem, w tym upoważniona do kierowania pojazdem przez posiadacza samoistnego pojazdu;
9. **kradzież pojazdu** – działanie sprawcy polegające na zabraniu w celu przywłaszczenia pojazdu lub na zabraniu w celu przywłaszczenia pojazdu przy użyciu przemocy lub groźbą natychmiastowym jej użyciem albo doprowadzając człowieka do stanu nieprzytomności lub bezbronności (rozbój), które doprowadziło do utraty posiadania pojazdu. Pojęcie kradzieży nie obejmuje przypadków, gdy sprawca wszedł w posiadanie klucza lub innych urządzeń służących do otwarcia lub uruchomienia pojazdu za przyzwoleniem Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub innej osoby upoważnionej do używania lub dysponowania pojazdem. W ubezpieczeniu Assistance pod pojęciem kradzieży rozumie się również zabór pojazdu w celu krótkotrwałego użycia;
10. **lekarz CAA** – osoba wskazana przez CAA, uprawniona do wykonywania zadań lekarza zgodnie z polskim prawem, upoważniona do występowania w imieniu CAA;

11. **lekarz prowadzący** – lekarz przydzielony do opieki nad Ubezpieczonym z ramienia placówki medycznej, w której Ubezpieczony poddał się leczeniu;
12. **nagle zachorowanie** – nagły stan chorobowy, zagrażający zdrowiu Ubezpieczonego, jednakże nie wymagający świadczeń pogotowia ratunkowego, który powstał w czasie podróży pojazdem i spowodował konieczność udzielenia Ubezpieczonemu natychmiastowej pomocy medycznej;
13. **nieszczęśliwy wypadek** – nagłe zdarzenie wywołane przyczyną zewnętrzną, niezależne od woli Ubezpieczonego, powstałe w związku z:
 - 1) ruchem pojazdu wskazanego w polisie,
 - 2) przebywaniem Ubezpieczonego w pojeździe wskazanym w polisie w przypadku zatrzymania lub postój na trasie jazdy,
 - 3) wsiadaniem i wsiadaniem z pojazdu wskazanego w polisie,
 - 4) naprawą na trasie ruchu pojazdu wskazanego w polisie;
14. **okres eksploatacji pojazdu**:
 - 1) dla celów zawarcia umowy ubezpieczenia – okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do pierwszego dnia okresu ubezpieczenia; jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, to okres eksploatacji jest liczony od dnia 31 grudnia roku produkcji pojazdu,
 - 2) dla celów postępowania likwidacyjnego – okres liczony od daty pierwszej rejestracji pojazdu dokonanej w roku jego produkcji do dnia powstania szkody; jeżeli data pierwszej rejestracji nie jest znana lub pierwsza rejestracja nastąpiła po roku produkcji, to okres eksploatacji jest liczony od dnia 31 grudnia roku produkcji pojazdu;
15. **osoba niesamodzielną** – osoba zamieszkująca z Ubezpieczonym, która ze względu na podeszły wiek, zły stan zdrowia lub wady wrodzone nie jest w stanie samodzielnie zaspokajać swoich potrzeb i wymaga stałej lub długotrwałej opieki i pomocy innych osób w związku z niezdolnością do samodzielnej egzystencji;
16. **pasażer** – każda osoba podróżująca pojazdem w momencie zajścia wypadku lub zdarzenia assistance, z wyłączeniem osób przewożonych odpłatnie oraz autostopowiczów;
17. **pojazd** – wskazany w polisie, dopuszczony do ruchu, posiadający ważne badania techniczne, zarejestrowany lub podlegający rejestracji w Polsce, stosownie do przepisów ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym samochod osobowy. Pod tym pojęciem rozumie się także samochody terenowe oraz samochody ciężarowe o dopuszczalnej masie całkowitej (DMC) do 3,5 tony, a także inne pojazdy, na których ubezpieczenie zgodę wyraził Ubezpieczyciel;
18. **pojazd nielegalnie sprowadzony z zagranicy** – pojazd sprowadzony z zagranicy do Polski z naruszeniem obowiązku odprawy celnej lub na podstawie dokumentu nabycia pojazdu, zawierającego nieprawdziwe dane dotyczące własności pojazdu, tożsamości sprzedającego lub nieprawdziwe dane identyfikacyjne pojazdu (marka, typ, nr identyfikacyjny VIN);
19. **szkoda** – w ubezpieczeniu AC, P-KR, SZYBY – uszczerbek majątkowy w pojeździe lub wyposażeniu dodatkowym, polegający na jego uszkodzeniu lub utracie, powstały w wyniku wypadku, z wyłączeniem utraconych korzyści lub ubytku wartości pojazdu; w ubezpieczeniu NNW – trwały uszczerbek na zdrowiu lub śmierć;
20. **szkoda całkowita pojazdu** – uszkodzenie pojazdu w takim stopniu, że szacowany koszt naprawy przekroczyłby 70% wartości pojazdu w dniu powstania szkody;
21. **szkoda częściowa pojazdu** – uszkodzenie pojazdu w takim stopniu, że szacowany koszt naprawy nie przekracza 70% wartości pojazdu w dniu powstania szkody;
22. **szpital** – działający zgodnie z prawem zakład lecznictwa zamkniętego przeznaczony dla chorych, wymagających opieki leczniczej, zabiegów operacyjnych lub zabiegów diagnostycznych, zapewniający chorym całodobową opiekę średniego i wyższego personelu medycznego. W rozumieniu OWUK za szpital nie uważa się ośrodków opieki społecznej, ośrodków dla psychicznie chorych, hospicjów onkologicznych, ośrodków dla leczenia uzależnień od narkotyków, alkoholu i innych, ośrodków sanatoryjnych, ośrodków rehabilitacyjnych oraz ośrodków wypoczynkowych;
23. **trwały uszczerbek na zdrowiu** – spowodowane nieszczęśliwym wypadkiem trwałe uszkodzenie urazowe danego organu, narządu lub układu oraz towarzyszące temu powikłania. Wysokość trwałego uszczerbku na zdrowiu określa się w procentach, na podstawie orzeczenia lekarskiego i aktualnej na dzień zaistnienia nieszczęśliwego wypadku Tabeli oceny procentowego stałego lub długotrwałego uszczerbku na zdrowiu, stanowiącej załącznik do Rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 18 grudnia 2002 r. w sprawie szczegółowych zasad orzekania o stałym lub długotrwałym uszczerbku

na zdrowiu, trybu postępowania przy ustalaniu tego uszczerbku oraz postępowania o wypłatę jednorazowego odszkodowania (zwanej dalej „Tabelą”). Zmiana wskazanego rozporządzenia nie stanowi zmiany niniejszych OWUK;

24. **Ubezpieczający** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej, która zawarła umowę ubezpieczenia z Ubezpieczycielem;
25. **Ubezpieczony** – osoba fizyczna, prawna lub jednostka organizacyjna nieposiadająca osobowości prawnej (w zależności od zakresu ubezpieczenia wybranego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia), na której rachunek zawarto umowę ubezpieczenia, tj. właściciel pojazdu, a w przypadku umowy ubezpieczenia NNW i ubezpieczenia Assistance (z zastrzeżeniem świadczenia „Samochód zastępczy” określonego w § 7.4 ust. 4 oraz wariantu „Samochód zastępczy” określonego w § 7.4 ust. 4 oraz wariantu „Samochód zastępczy na 5 dni po wypadku” określonego w § 7.6 – kierowca, w przypadku ubezpieczenia Zielona Karta – posiadacz pojazdu i każda osoba kierująca pojazdem w chwili zajścia zdarzenia objętego zakresem danego ubezpieczenia;
26. **unieruchomienie pojazdu** – stan pojazdu, który uniemożliwia dalsze jego używanie na drogach publicznych w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami ruchu drogowego z powodu stanu technicznego, w jakim ten pojazd się znalazł w wyniku zdarzenia assistance. Unieruchomienie pojazdu obejmuje sytuacje, kiedy pojazd nie może się poruszać samodzielnie, jak też wówczas, gdy zostały uszkodzone elementy bezpośrednio wpływające na bezpieczeństwo, takie jak np. oświetlenie, hamulce.

Unieruchomieniem pojazdu nie jest:

- 1) stan pojazdu uniemożliwiający dalsze jego używanie na drogach publicznych w sposób bezpieczny lub zgodny z przepisami ruchu drogowego, jak też inna niesprawność pojazdu wynikająca z przeładowania pojazdu,
 - 2) odstawienie pojazdu do warsztatu naprawczego bez udziału CAA w celu dokonania napraw, w tym wcześniej umówionych, wykonywanie przeglądów i badań technicznych oraz usuwanie ewentualnych usterek wykrytych w czasie ich trwania, a także wykonywanie napraw blacharsko-lakierniczych oraz montaż dodatkowego wyposażenia,
 - 3) faktyczne uniemożliwienie ruchu pojazdu nieskutkujące powstaniem uszkodzeń technicznych pojazdu;
27. **urządzenie zabezpieczające przed kradzieżą** – urządzenie lub system urządzeń służących do zabezpieczenia pojazdu przed kradzieżą, które mogą być wymagane przez Ubezpieczyciela do zawarcia umowy AC lub P-KR i wymienione we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, tj. mechaniczny lub elektroniczny system zabezpieczenia antykradzieżowego, który jest sprawny i trwale zamontowany przez stację obsługi posiadającą autoryzację (licencję) producenta danego zabezpieczenia do montażu lub serwisowania zabezpieczeń antykradzieżowych lub stanowiący fabryczne wyposażenie pojazdu;
28. **uszkodzenie ogumienia** – brak powietrza w oponie lub oponach – z przyczyn takich jak przebiecie lub wtryszczenie opony lub dętki, niesprawne wentyle, inne przyczyny, z powodu których uchodzi powietrze z opony lub dętki;
29. **warsztat partnerski** – warsztat współpracujący z Ubezpieczycielem w zakresie wstępnej likwidacji szkód oraz napraw pojazdów. Lista warsztatów partnerskich zamieszczona jest na stronie internetowej Ubezpieczyciela;
30. **wartość pojazdu** – wartość ustalona przez Ubezpieczyciela na podstawie danych zawartych w systemie (katalogu) INFO-EKSPERT. Przy braku powyższych notowań dla danego pojazdu wartość pojazdu ustala się przy wykorzystaniu systemu EUROTAXGLASS'S, a w razie jego braku także w tym systemie – metody oceny indywidualnej w uzgodnieniu z Ubezpieczającym. Wartość pojazdu uwzględnia wartość wskazanego przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wyposażenia dodatkowego. Wartość pojazdu fabrycznie nowego, potwierdzona fakturą zakupu, stanowi wartość pojazdu w rozumieniu niniejszych OWUK, w okresie 12 miesięcy od daty jej wystawienia. Wartość pojazdu dla czynnych podatników podatku od towarów i usług (podatek VAT) ustalana jest w kwocie uwzględniającej odliczenie podatku VAT, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
31. **wypadek** – zdarzenie niezależne od woli Ubezpieczonego lub kierowcy, które miało miejsce w czasie trwania ochrony ubezpieczeniowej, w wyniku którego unieruchomieniu lub zniesieniu uległ pojazd podany w polisie na skutek:
- 1) kolizji z udziałem innych uczestników ruchu drogowego, w tym kolizji z udziałem osób,

- 2) kolizji z przedmiotami i zwierzętami pochodzącymi z zewnątrz pojazdu, wywrócenia się pojazdu, wpadnięcia pojazdu do rowu, spadku pojazdu ze skarpy,
 - 3) pożaru lub wybuchu wynikających z działania czynnika termicznego lub chemicznego pochodzącego z zewnątrz lub wewnątrz pojazdu,
 - 4) powodzi, zatopienia, opadu atmosferycznego, huraganu, gradu, uderzenia pioruna, lawiny, osuwania lub zapadania się ziemi, lub innych sił przyrody,
 - 5) włamania lub próby włamania do pojazdu przez osoby trzecie oraz zaboru przez osoby trzecie części pojazdu lub jego wyposażenia,
 - 6) uszkodzenia przez osoby trzecie, zwierzęta lub wandalizm dokonanego przez osoby trzecie;
32. **wyposażenie dodatkowe** – wskazane przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia urządzenia, które nie są montowane standardowo przez producenta pojazdu w warunkach montażu fabrycznego lub generalnego importera pojazdu do Polski, których demontaż nie jest możliwy bez użycia narzędzi mechanicznych, lub fotelik dla dziecka;
33. **zdarzenie assistance** – zaistniałe w okresie ochrony ubezpieczeniowej:
- 1) awaria lub
 - 2) wypadek, lub
 - 3) kradzież pojazdu, lub
 - 4) nagłe zachorowanie, lub
 - 5) nieszcześliwy wypadek, lub
 - 6) uszkodzenie ogumienia;
34. **zwierzę domowe** – kot należący do ras domowych lub pies z wyłączeniem ras, które znajdują się w wykazie psów uznawanych za agresywne, zgodnie z powszechnie obowiązującymi w dniu zawarcia umowy ubezpieczenia przepisami prawa.

II. Ubezpieczenie AUTOCASCO (AC)

Przedmiot ubezpieczenia

§ 2.1

1. Zapisy niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem i Ubezpieczającym w zakresie ubezpieczenia AUTOCASCO (AC). W sprawach nieuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia AC zastosowanie mają przepisy Rozdziału I, VIII i IX niniejszych OWUK.
2. Przedmiotem ubezpieczenia mogą być pojazdy stanowiące własność osób fizycznych, prawnych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej.
3. Ochroną ubezpieczeniową w zakresie ubezpieczenia AC – z wyłączeniem ryzyka kradzieży – objęty jest również багаж w pojeździe. W ramach ubezpieczenia багажу Ubezpieczyciel odpowiada za uszkodzenie (w tym całkowite zniszczenie) багажу pod warunkiem, że:
 - 1) uszkodzenie багажу nastąpiło w trakcie tego samego wypadku, w którego następstwie uległ uszkodzeniu pojazd, za który Ubezpieczyciel – stosownie do umowy ubezpieczenia – ponosi odpowiedzialność; oraz
 - 2) багаж znajdował się w ubezpieczonym pojeździe lub багажniku zewnętrznym podczas zajścia wypadku objętego ochroną ubezpieczeniową Ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia AC.
4. Przedmiotem ubezpieczenia może być również wyposażenie dodatkowe pojazdu. Wyposażenie dodatkowe może być objęte ochroną ubezpieczeniową pod warunkiem, że zostało wskazane przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz jest zamontowane w pojeździe na stałe, a jego demontaż wymaga użycia narzędzi mechanicznych. Powyższe zastrzeżenie zamontowania na stałe nie dotyczy fotelika dla dzieci.

§ 2.2

Przedmiotem ubezpieczenia nie mogą być następujące pojazdy:

- 1) używane jako rekwizyty;
- 2) używane do nauki jazdy;
- 3) używane jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą;
- 4) używane do przewozu przesyłek kurierskich;
- 5) udostępniane do korzystania innym osobom niż właściciel na podstawie odrębnych umów odpłatnych, za wyjątkiem umowy leasingu;
- 6) składane z części – tzw. składaki;
- 7) nieposiadające ważnego badania technicznego w chwili zawierania umowy ubezpieczenia;
- 8) sprowadzone z USA lub Kanady;
- 9) z kierownicą po prawej stronie;
- 10) specjalne w rozumieniu ustawy prawo o ruchu drogowym.

Zakres ubezpieczenia

§ 2.3

1. Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są szkody polegające na uszkodzeniu, zniszczeniu lub kradzieży pojazdu, jego części lub wyposażenia dodatkowego, wskutek wszelkich zdarzeń, które miały miejsce w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia AC, z zastrzeżeniem §2.4 i §8.4.
2. Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są również następstwa wypadków polegające na uszkodzeniu bagażu, zgodnie z § 2.1 ust. 3.
3. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wskazanym w ust. 1 i 2 obejmuje zdarzenia zaistniałe na terytorium Polski.
4. Na wniosek Ubezpieczającego strony mogą uzgodnić, że odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są następstwa zdarzeń wskazane w ust. 1 i 2, zaistniałe na terytorium Europy, z zastrzeżeniem § 2.4 ust. 1 pkt 4.

Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 2.4

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za kradzież pojazdu, jeżeli:
 - 1) w chwili jej dokonania nie były uruchomione wszystkie zadeklarowane przez Ubezpieczającego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą (chyba że pojazd utracono na skutek rozboju), o ile brak uruchomienia zadeklarowanych przez Ubezpieczającego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą miał wpływ na zajęcie zdarzenia;
 - 2) kluczyki do pojazdu lub inne urządzenia służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu nie były zabezpieczone poza pojazdem przed dostępem osób niepowołanych w chwili kradzieży (chyba że utracono je na skutek rozboju), o ile brak zabezpieczenia miał wpływ na zajęcie zdarzenia;
 - 3) w trakcie trwania okresu ubezpieczenia skradziono lub zagubiono kluczyki do pojazdu lub inne urządzenia służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu, a Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie dokonali wymiany zamków lub odpowiednio zmiany kodów dostępu, o ile miało to wpływ na zajęcie zdarzenia. Fakt wymiany zamków lub zmiany kodów należy udokumentować fakturą lub rachunkiem;
 - 4) kradzież miała miejsce na terytorium Rosji, Białorusi, Ukrainy lub Moldawii.
2. Niezależnie od postanowień zawartych w ust. 1 odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia AC wyłączona jest także w przypadkach określonych w § 8.4.

Suma ubezpieczenia i franszyza redukcyjna

§ 2.5

1. Suma ubezpieczenia pojazdu jest zmienną w czasie kwotą odpowiadającą, w danym momencie trwania umowy ubezpieczenia, wartości pojazdu wskazanego w polisie, nie wyższą jednak niż wartość pojazdu wskazana w polisie, z zastrzeżeniem ust. 2 i 3.
2. W wariantcie Serwis ASO, w przypadku pojazdów, których okres eksploatacji nie przekroczył 3 lat i pochodzą z polskiej sieci sprzedaży, umowa ubezpieczenia jest zawierana z zastosowaniem gwarantowanej sumy ubezpieczenia.
3. Suma ubezpieczenia pojazdu, w przypadku umów ubezpieczenia, które zostały zawarte z zastosowaniem gwarantowanej sumy ubezpieczenia, jest niezmienną w trakcie trwania umowy kwotą odpowiadającą wartości pojazdu z dnia złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
4. Suma ubezpieczenia pojazdu, o której mowa w ust. 1 – 3 odpowiada wartości brutto pojazdu. Suma ubezpieczenia pojazdu odpowiada wartości netto (bez uwzględnienia podatku VAT), jeżeli Ubezpieczonemu przysługuje prawo do odliczenia podatku VAT naliczonego przy nabyciu pojazdu.
5. Suma ubezpieczenia dla przewożonego bagażu wynosi 2000 zł.
6. Strony umowy ubezpieczenia mogą ustalić franszyzę redukcyjną w wysokości określonej podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a następnie potwierdzonej w polisie.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku powstania szkody

§ 2.6

1. W razie zaistnienia szkody Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia, nie później jednak niż w terminie 7 dni od uszkodzenia lub zniszczenia pojazdu, a w przypadku kradzieży pojazdu – nie później niż w terminie 2 dni od dnia powzięcia wiadomości o kradzieży;
 - 2) przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu zdarzenia;
 - 3) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 4) nie dokonywać żadnych zmian lub napraw w uszkodzonym pojeździe ani wyposażeniu dodatkowym bez uprzedniego przeprowadzenia oględzin przez przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że:
 - a) było to uzasadnione koniecznością kontynuowania bezpiecznej jazdy,
 - b) w razie zdarzenia za granicą koszty naprawy w zakresie niezbędnym do kontynuowania bezpiecznej jazdy nie przekraczają równowartości 2000 euro,
 - c) Ubezpieczyciel poinformował Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub osobę przez niego uprawnioną o odstąpieniu od konieczności wykonania oględzin,
 - d) Ubezpieczyciel nie przeprowadził oględzin w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie lub 14 dni – jeżeli Ubezpieczyciel powiadomił, że niezbędne jest powołanie niezależnych rzeczoznawców;
 - 5) niezwłocznie – nie później jednak niż w terminie 1 dnia od dnia powzięcia wiadomości o zdarzeniu – zawiadomić policję lub inne odpowiednie organy o:
 - a) wypadku z ofiarami w ludziach,
 - b) szkodzie powstałej w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo,
 - c) kradzieży pojazdu,
 - d) kradzieży kluczyków lub innych urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu, a także dokumentów pojazdu (dowód rejestracyjny lub wtórnik, lub pozwolenie czasowe, lub karta pojazdu, jeśli taka została wydana);
 - 6) w razie kolizji z innym środkiem transportu (pojazdem) przeznaczonym do poruszania się po drogach odnotować, w miarę możliwości:
 - a) numer rejestracyjny tego pojazdu,
 - b) imię i nazwisko, adres korespondencyjny oraz numer telefonu osoby kierującej tym pojazdem,
 - c) numer polisy lub innego dokumentu ubezpieczenia, nazwę i adres zakładu ubezpieczeń w zakresie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC) – dotyczyło wszystkich uczestników kolizji. W przypadku, gdy sprawcą był kierujący pojazdem niezarejestrowanym w Polsce, legitymujący się Zieloną Kartą, w miarę możliwości należy zażądać wydania kopii Zielonej Karty (tj. oderwać i zabrać dolną część Zielonej Karty);
 - 7) w razie zdarzenia spowodowanego przez zwierzęta ustalić, w miarę możliwości, dane właściciela i ewentualnego jego ubezpieczyciela w zakresie ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej (obowiązkowego lub dobrowolnego);
 - 8) współpracować z Ubezpieczycielem lub jego przedstawicielem w celu ustalenia okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkody;
 - 9) udzielić wszelkiej pomocy w dochodzeniu przez Ubezpieczyciela roszczeń przeciwko sprawcy zdarzenia,
 - 10) przedstawić żądane przez Ubezpieczyciela dokumenty niezbędne w procesie likwidacji szkody do ustalenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela lub wysokości odszkodowania lub świadczenia.
2. W razie naruszenia przez Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt 3 Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych ust. 1 pkt 1 Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków zdarzenia. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o zdarzeniu nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

Zasady ustalania odszkodowania

§ 2.7

- 1. Wysokość ustalonego odszkodowania za szkody:
 - 1) w pojeździe – nie może przekroczyć sumy ubezpieczenia aktualnej na dzień powstania szkody;
 - 2) w bagażu – nie może przekroczyć kwoty 2000 zł (suma ubezpieczenia).
- 2. Jeżeli Ubezpieczony był uprawniony do odliczenia podatku VAT naliczonego przy nabyciu pojazdu:
 - 1) odszkodowanie w przypadku kradzieży pojazdu ustala się po uwzględnieniu odliczenia podatku VAT od wartości pojazdu na dzień powstania szkody, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
 - 2) w przypadku umów ubezpieczenia, które zostały zawarte z zastosowaniem gwarantowanej sumy ubezpieczenia, odszkodowanie w przypadku kradzieży pojazdu ustala się po uwzględnieniu odliczenia podatku VAT od wartości pojazdu określonej w dniu składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
 - 3) w przypadku szkody całkowitej podstawą ustalenia odszkodowania jest wartość pojazdu na dzień powstania szkody, uwzględniająca odliczenie podatku VAT zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, przy czym wartość pozostałości jest określana według wartości na dzień powstania szkody (pomniejszonej o podatek VAT);
 - 4) w przypadku umów ubezpieczenia, które zostały zawarte z zastosowaniem gwarantowanej sumy ubezpieczenia, w przypadku szkody całkowitej podstawą ustalenia odszkodowania jest wartość pojazdu określona w dniu składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, uwzględniająca odliczenie podatku VAT, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, przy czym wartość pozostałości jest określana według wartości na dzień powstania szkody (pomniejszonej o podatek VAT).
- 3. Jeżeli Ubezpieczony jest uprawniony do odliczenia podatku VAT, wysokość szkody częściowej jest określana bez podatku VAT.
- 4. Od wysokości odszkodowania potrąca się franszyzę redukcyjną w wysokości określonej podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a następnie potwierdzonej w polisie. Ustalona franszyza redukcyjna odnosi się oddzielnie do każdego zdarzenia.

Szkoda częściowa

§ 2.8

- 1. Wysokość szkody częściowej ustala się, w zależności od wyboru Ubezpieczającego dokonanego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, na podstawie faktur i rachunków dokumentujących usługę naprawy uszkodzonego pojazdu (w przypadku wyboru wariantu Serwis ASO albo Warsztat) albo na podstawie wyceny (w przypadku wyboru wariantu Kosztorys bez amortyzacji albo Kosztorys z amortyzacją).
- 2. Przy ustalaniu wysokości szkody polegającej na uszkodzeniu pojazdu lub jego wyposażenia dodatkowego uwzględnia się uzgodnione z Ubezpieczonym koszty i sposób naprawy pojazdu wyłącznie w zakresie będącym następstwem zdarzenia, określone w sporządzonej ocenie lub kalkulacji technicznej. Ubezpieczyciel może odstąpić od wykonania oceny technicznej. W takim przypadku uwzględnia się koszty naprawy w zakresie zgłoszonym przez Ubezpieczonego.

Serwis ASO / Warsztat

- 3. W przypadku, gdy zgodnie z ust. 1 wysokość szkody jest określana w oparciu o faktury i rachunki dokumentujące usługę naprawy uszkodzonego pojazdu lub wyposażenia dodatkowego (Serwis ASO albo Warsztat), Ubezpieczyciel dokonuje ustalenia kwoty odszkodowania wynikającej z udokumentowanych kosztów naprawy uszkodzeń pozostałych w związku przyczynowym ze zdarzeniem. Odszkodowanie pokrywa:
 - 1) koszt zakupu części zamiennych i materiałów ustalany na podstawie cen:
 - a) w wariantcie Serwis ASO - oryginalnych części zamiennych i materiałów sygnowanych logo producenta, nie więcej jednak niż do wysokości kwot nieprzekraczających maksymalnych cen oryginalnych części i materiałów, określonych w systemie AUDATEX, EUROTAXGLASS'S lub DAT,
 - b) w wariantcie Warsztat - części zamiennych i materiałów o porównywalnej jakości dystrybuowanych w sieciach funkcjonujących poza siecią oficjalnego producenta lub importera pojazdu,

nie więcej jednak niż do wysokości cen części i materiałów zamiennych określonych w systemie AUDATEX OPTIMA, MONEX EUROTAXGLASS'S lub CALCDX DAT, a w przypadku braku cen części zamiennych i materiałów o porównywalnej jakości, w wysokości cen oryginalnych materiałów i części zamiennych;

- 2) koszt robocizny ustalony w oparciu o:
 - a) system kosztorysowania AUDATEX, EUROTAXGLASS'S lub DAT, dla wymiaru robocizny,
 - b) w wariantcie Serwis ASO - stawki za roboczogodzinę stosowane przez warsztat autoryzowany (ASO) danej marki pojazdu, nie więcej jednak niż do wysokości średniej stawki stosowanej przez ASO na terenie, gdzie pojazd był naprawiany,
 - c) w wariantcie Warsztat - stawki za roboczogodzinę stosowane przez warsztat, nie więcej jednak niż do wysokości średniej stawki stosowanej przez warsztaty partnerskie działające na terenie, gdzie pojazd był naprawiany.
- Na życzenie Ubezpieczonego wysokość odszkodowania może zostać ustalona na podstawie wyceny kosztów (likwidacja szkody na kosztorys) dokonanej w oparciu o:
- a) w wariantcie Serwis ASO - ceny części zamiennych i materiałów, o których mowa w § 2.8 ust. 3 pkt 1 lit. a, bez uwzględniania korekty o współczynnik amortyzacji oraz koszt roboczogodziny ustalony zgodnie z § 2.8 ust. 7 pkt 3,
 - b) w wariantcie Warsztat - ceny części zamiennych i materiałów, o których mowa w § 2.8 ust. 3 pkt 1 lit. b, bez uwzględniania korekty o współczynnik amortyzacji oraz koszt roboczogodziny ustalony zgodnie z § 2.8 ust. 7 pkt 3.

Warianty AC				
	Serwis ASO	Warsztat	Kosztorys bez amortyzacji	Kosztorys z amortyzacją
Sposób likwidacji	warsztat	warsztat	kosztorys	kosztorys
Części	oryginalne	zamienniki	zamienniki	zamienniki
Amortyzacja	brak	brak	brak	tak
Robocizna	ASO	warsztat partnerski	90 zł (brutto)	90 zł (brutto)

- 4. W sytuacji, gdy Ubezpieczający w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia wybrał Serwis ASO albo Warsztat, Ubezpieczyciel ma prawo do uzależnienia dokonania wypłaty odszkodowania od:
 - 1) umożliwienia jego przedstawicielowi wykonania oględzin pojazdu podczas naprawy lub po jej zakończeniu;
 - 2) przekazania na własność części uszkodzonej, zakwalifikowanej do wymiany lub uszkodzonego elementu wyposażenia dodatkowego, albo udokumentowania jej zniszczenia.
- 5. Przy ustalaniu odszkodowania za szkody powstałe w ogumieniu uwzględnia się stopień zużycia eksploatacyjnego, bez względu na okres eksploatacji pojazdu.
- 6. W przypadku uszkodzenia pojazdu za granicą Polski:
 - 1) naprawa pojazdu co do zasady powinna być dokonana na terytorium Polski, z zastrzeżeniem pkt 2;
 - 2) możliwe jest przeprowadzenie poza granicą Polski naprawy częściowej w zakresie niezbędnym do kontynuowania bezpiecznej jazdy, pod warunkiem uzyskania zgody Ubezpieczyciela na przeprowadzenie naprawy, chyba że koszt tej naprawy nie przekracza równowartości kwoty 2000 euro;
 - 3) jeśli koszty złezonej samodzielnie przez Ubezpieczonego poza granicą Polski naprawy pojazdu przekraczają zakres naprawy niezbędnej do kontynuowania bezpiecznej jazdy lub przewyższają koszt podobnej naprawy w Polsce, lub jeśli wykraczają poza upoważnienie udzielone przez Ubezpieczyciela lub jego przedstawiciela, roszczenie o odszkodowanie jest uznawane maksymalnie do wysokości kosztów podobnej naprawy w Polsce;
 - 4) za zgodą Ubezpieczyciela może być ustalony inny tryb naprawy pojazdu poza granicą Polski.

Kosztorys bez amortyzacji / Kosztorys z amortyzacją

- 7. W przypadku, gdy zgodnie z ust. 1 wysokość szkody ustalana jest na podstawie wyceny (Kosztorys bez amortyzacji albo Kosztorys z amortyzacją), Ubezpieczyciel ustala wysokość szkody na podstawie:
 - 1) kosztu zakupu części zamiennych i materiałów ustalanych na podstawie cen części zamiennych i materiałów o porównywalnej

- jakości dystrybuowanych w sieciach funkcjonujących poza siecią oficjalnego producenta lub importera pojazdu, nie więcej jednak niż do wysokości cen części i materiałów zamiennych określonych w systemie AUDATEX OPTIMA, MONEX EUROTAXGLASS'S lub CALCDX DAT, a w przypadku braku cen części zamiennych i materiałów o porównywalnej jakości – w wysokości cen części oryginalnych pomniejszonych o 30%;
- 2) w zależności od wyboru Ubezpieczającego dokonanego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia:
- w wariancie Kosztorys bez amortyzacji - bez uwzględniania korekty o współczynnik amortyzacji określony w lit. b), albo
 - w wariancie Kosztorys z amortyzacją - z uwzględnieniem korekty dla kosztu zakupu części zamiennych i materiałów ustalanych zgodnie z punktem powyższym o współczynnik amortyzacji w wysokości:
 - dla pojazdów do 1 roku okresu eksploatacji – 10%,
 - dla pojazdów powyżej 1 roku do 2 lat okresu eksploatacji – 20%,
 - dla pojazdów powyżej 2 do 3 lat okresu eksploatacji – 30%,
 - dla pojazdów powyżej 3 do 4 lat okresu eksploatacji – 40%,
 - dla pojazdów powyżej 4 do 5 lat okresu eksploatacji – 50%,
 - dla pojazdów powyżej 5 do 6 lat okresu eksploatacji – 60%,
 - dla pojazdów powyżej 6 lat okresu eksploatacji – 65%,
- 3) kosztu robocizny ustalonego w oparciu o:
- system kosztorysowania AUDATEX, EUROTAXGLASS'S lub DAT, dla wymiaru robocizny,
 - stawki roboczogodziny w wysokości 90 zł brutto.

Szkoda całkowita

§ 2.9

- Odszkodowanie z tytułu szkody całkowitej ustala się jako kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy wartością pojazdu w stanie bezpośrednio przed zaistnieniem szkody, a wartością pojazdu w stanie uszkodzonym – obie wartości określane są na dzień powstania szkody. Ustalone odszkodowanie nie może być wyższe niż kwota wynikająca z postanowień ust. 4, z zastrzeżeniem ust. 2.
- W przypadku umów ubezpieczenia, które zostały zawarte z zastosowaniem gwarantowanej sumy ubezpieczenia, odszkodowanie z tytułu szkody całkowitej ustala się jako kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy wartością pojazdu określoną w dniu składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a wartością pojazdu w stanie uszkodzonym określoną na dzień powstania szkody. Ustalone odszkodowanie nie może być wyższe niż kwota wynikająca z postanowień ust. 4.
- Przez wartość pojazdu w stanie uszkodzonym rozumieć należy wartość elementów i zespołów pojazdu nieuszkodzonych lub uszkodzonych w takim stopniu, że posiadają wartość handlową, ustaloną na podstawie systemu INFO-EKSPERT, EUROTAXGLASS'S, DAT lub najwyższej oferty zakupu uzyskanej podczas aukcji internetowej. Ubezpieczyciel ustalając wartość pojazdu w stanie uszkodzonym, uwzględni wartość pojazdu bezpośrednio przed zaistnieniem szkody, charakter i zakres uszkodzeń.
- Wysokość kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu na potrzeby ustalenia wystąpienia szkody całkowitej obejmuje:
 - koszt części zamiennych i materiałów, określonych w systemie AUDATEX, EUROTAXGLASS'S lub DAT, bez uwzględniania korekty o współczynnik amortyzacji, na podstawie cen oryginalnych części zamiennych i materiałów sygnowanych logo producenta pojazdu;
 - koszt robocizny ustalony w oparciu o:
 - naprawcze normy czasowe określone przez producenta pojazdu i ujęte w systemie AUDATEX, EUROTAXGLASS'S lub DAT,
 - technologiczne normy producenta z zastosowaniem stawki za roboczogodzinę stosowanej w warsztatach autoryzowanych (ASO) danej marki pojazdu.
- Ubezpieczyciel ma prawo do uzależnienia dokonania wypłaty odszkodowania za szkodę całkowitą od przekazania prawa własności pojazdu. W takim przypadku odszkodowanie jest wypłacane bez pomniejszenia o wartość pojazdu w stanie uszkodzonym.

Kradzież pojazdu

§ 2.10

- Odszkodowanie z tytułu kradzieży pojazdu jest równe sumie ubezpieczenia ustalonej na dzień powstania szkody, pomniejszonej o franszyzę redukcyjną, w wysokości określonej podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a następnie potwierdzonej w polisie.

- W przypadku kradzieży pojazdu wprowadzonego warunkowo na obszar celnego Wspólnoty Europejskiej Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na zasadach określonych w ust. 1, po uregulowaniu przez Ubezpieczonego wymaganych należności celnych i podatkowych.

Zasady wypłaty odszkodowania

§ 2.11

- Niezależnie od odszkodowania ustalonego według zasad określonych w § 2.8 i § 2.9 Ubezpieczyciel zwraca uzasadnione okolicznościami danego zdarzenia udokumentowane koszty:
 - parkowania uszkodzonego pojazdu, liczone od dnia zgłoszenia szkody, nie dłużej niż do dnia dokonania oględzin pojazdu. W przypadku, gdy Ubezpieczyciel zrezygnował z wykonania oceny technicznej, koszt parkowania zwracany jest za okres maksymalnie 3 dni;
 - działań podjętych do ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów – w granicach sumy ubezpieczenia, jeżeli działania te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne;
 - dodatkowego badania technicznego, jeżeli jest wymagane przepisami prawa;
 - demontażu pojazdu, o ile było to konieczne dla prawidłowego oszacowania wysokości szkody.
- W przypadku kradzieży pojazdu wypłata odszkodowania następuje po wyrejestrowaniu pojazdu, przeniesieniu na Ubezpieczyciela prawa własności pojazdu i po przekazaniu:
 - dowodu wyrejestrowania pojazdu;
 - dowodu rejestracyjnego, wtórnik lub pozwolenia czasowego oraz karty pojazdu (jeśli była wydana), o ile nie zostały zatrzymane przez organ rejestrujący pojazd;
 - dowodu potwierdzającego własność pojazdu (tj. umowy sprzedaży, zamiany, darowizny lub faktury zakupu, lub dokumentu stwierdzającego nabycie spadku);
 - dokumentów stwierdzających źródło pochodzenia i nabycia pojazdu (dokument odprawy celnej);
 - wszystkich kluczyków, sterowników służących do otwarcia lub uruchomienia ubezpieczonego pojazdu, posiadanych przez zawieranie umowy ubezpieczenia oraz dorobionych w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, o ile miało to miejsce, a także wszystkich urządzeń służących do uruchomienia zamontowanych w pojeździe urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą,
 chyba że utrata dokumentów, o których mowa w pkt 2 – 4, lub kluczyków, o których mowa w pkt 5, nie miała wpływu na kradzież pojazdu.

III. Ubezpieczenie OD ZNISZCZENIA POJAZDU WSKUTEK POŻARU I OD KRADZIEŻY (P-KR)

Przedmiot ubezpieczenia

§ 3.1

- Zapisy niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem i Ubezpieczającym w zakresie ubezpieczenia od zniszczenia pojazdu wskutek pożaru i od kradzieży (P-KR). W sprawach nieuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia P-KR zastosowanie mają przepisy Rozdziału I, VIII i IX niniejszych OWUK.
- Przedmiotem ubezpieczenia mogą być pojazdy stanowiące własność osób fizycznych, prawnych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej.

§ 3.2

Przedmiotem ubezpieczenia nie mogą być następujące pojazdy:

- używane jako rekwizyty;
- używane do nauki jazdy;
- używane jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą;
- używane do przewozu przesyłek kurierskich;
- udostępniane do korzystania innym osobom niż właściciel na podstawie odrębnych umów odpłatnych, za wyjątkiem umowy leasingu;
- składane z części – tzw. składaki;
- nieposiadające ważnego badania technicznego w chwili zawierania umowy ubezpieczenia;
- z kierownicą po prawej stronie;
- specjalne w rozumieniu ustawy prawo o ruchu drogowym.

Zakres ubezpieczenia

§ 3.3

1. Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są następstwa wypadku wyłącznie w postaci szkody całkowitej, polegające na zniszczeniu pojazdu wskutek pożaru lub kradzieży pojazdu pod warunkiem, że powstały one w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia P-KR.
2. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wskazanym w ust. 1 obejmuje zdarzenia zaistniałe na terytorium Polski.

Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 3.4

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za kradzież pojazdu, jeżeli:
 - 1) w chwili jej dokonania nie były uruchomione wszystkie zadeklarowane przez Ubezpieczającego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, urządzenia zabezpieczające przed kradzieżą (chyba że pojazd utracono na skutek rozboju), o ile brak uruchomienia zadeklarowanych przez Ubezpieczającego w momencie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą miał wpływ na zajęcie zdarzenia;
 - 2) kluczyki do pojazdu lub inne urządzenia służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu nie były zabezpieczone poza pojazdem przed dostępem osób niepowołanych w chwili kradzieży (chyba że utracono je na skutek rozboju), o ile brak zabezpieczenia miał wpływ na zajęcie zdarzenia;
 - 3) w trakcie trwania okresu ubezpieczenia skradziono lub zagubiono kluczyki do pojazdu lub inne urządzenia służące do otwarcia i uruchomienia pojazdu, a Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie dokonali wymiany zamków lub odpowiednio zmiany kodów dostępu, o ile miało to wpływ na zajęcie zdarzenia. Fakt wymiany zamków lub zmiany kodów należy udokumentować fakturą lub rachunkiem.
2. Niezależnie od postanowień zawartych w ust. 1 odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia P-KR wyłączona jest także w przypadkach określonych w § 8.4 ust. 1 pkt 1 – 9 oraz 11 – 16.

Suma ubezpieczenia i franszyza redukcyjna

§ 3.5

1. Suma ubezpieczenia pojazdu jest zmienną w czasie kwotą odpowiadającą, w danym momencie trwania umowy ubezpieczenia, wartości pojazdu podanego w polisie, nie wyższą jednak niż wartość pojazdu wskazana w polisie.
2. Do umowy ubezpieczenia ma zastosowanie franszyza redukcyjna określona podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a następnie potwierdzona w polisie.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpiezonego w przypadku powstania szkody

§ 3.6

1. W razie zaistnienia szkody Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia, nie później jednak niż w terminie 7 dni od wypadku, a w przypadku kradzieży – nie później niż w terminie 2 dni od dnia powzięcia wiadomości o kradzieży;
 - 2) przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu wypadku;
 - 3) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
 - 4) nie dokonywać żadnych zmian lub napraw w uszkodzonym pojeździe bez uprzedniego przeprowadzenia oględzin przez przedstawiciela Ubezpieczyciela, chyba że Ubezpieczyciel nie przeprowadził oględzin w terminie 7 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o szkodzie lub 14 dni – jeżeli Ubezpieczyciel powiadomił, że niezbędne jest powołanie niezależnych rzeczoznawców;
 - 5) niezwłocznie – nie później jednak niż w terminie 1 dnia od dnia powzięcia wiadomości o zaistnieniu zdarzenia – zawiadomić policję lub inne odpowiednie organy o:
 - a) wypadku z ofiarami w ludziach,

- b) szkodzie powstałej w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo,
- c) kradzieży pojazdu,
- d) kradzieży kluczyków lub innych urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu, a także dokumentów pojazdu;
- 6) współpracować z Ubezpieczycielem lub jego przedstawicielem w celu ustalenia wszystkich okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkody;
- 7) udzielić wszelkiej pomocy w dochodzeniu przez Ubezpieczyciela roszczeń przeciwko sprawcy szkody.

2. W razie naruszenia przez Ubezpieczającego lub Ubezpiezonego z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt 3 Ubezpieczyciel jest wolny od odpowiedzialności za szkody powstałe z tego powodu.
3. W razie naruszenia z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa obowiązków określonych w ust. 1 pkt 1 Ubezpieczyciel może odpowiednio zmniejszyć świadczenie, jeżeli naruszenie przyczyniło się do zwiększenia szkody lub uniemożliwiło Ubezpieczycielowi ustalenie okoliczności i skutków wypadku. Skutki braku zawiadomienia Ubezpieczyciela o wypadku nie następują, jeżeli Ubezpieczyciel w terminie wyznaczonym do zawiadomienia otrzymał wiadomość o okolicznościach, które należało podać do jego wiadomości.

Zasady ustalania odszkodowania

Zniszczenie pojazdu wskutek pożaru

§ 3.7

1. Przy ustalaniu wysokości szkody polegającej na zniszczeniu pojazdu wskutek pożaru uwzględnią się uszkodzenia pojazdu wyłącznie w zakresie będącym następstwem wypadku, określone w sporządzonej ocenie technicznej.
2. Odszkodowanie wypłacane jest wyłącznie w przypadku zajścia szkody całkowitej.

§ 3.8

1. Odszkodowanie z tytułu zniszczenia pojazdu wskutek pożaru ustala się jako kwotę stanowiącą różnicę pomiędzy wartością pojazdu w stanie bezpośrednim przed zaistnieniem szkody, a wartością pojazdu w stanie uszkodzonym – obie wartości określane są na dzień powstania szkody. Ustalone odszkodowanie nie może być wyższe niż kwota wynikająca z postanowień ust. 3. Odszkodowanie wypłacane jest w kwocie pomniejszonej o franszyzę redukcyjną w wysokości określonej podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a następnie potwierdzonej w polisie.
2. Wartość pojazdu w stanie uszkodzonym jest to wartość elementów i zespołów pojazdu nieuszkodzonych lub uszkodzonych w takim stopniu, że posiadają wartość handlową, ustaloną na podstawie systemu INFO-EKSPERT, EUROTAXGLASS'S, DAT lub najwyższej oferty zakupu uzyskanej podczas aukcji internetowej. Ubezpieczyciel ustalać wartość pojazdu w stanie uszkodzonym, uwzględnią wartość pojazdu bezpośrednio przed zaistnieniem szkody, charakter i zakres uszkodzeń.
3. Wysokość kosztów naprawy uszkodzonego pojazdu na potrzeby ustalenia wystąpienia szkody całkowitej obejmuje:
 - 1) koszt części zamiennych i materiałów, określonych w systemie AUDATEX, EUROTAXGLASS'S lub DAT, bez uwzględniania korekty o współczynnik amortyzacji, na podstawie cen oryginalnych części zamiennych i materiałów sygnowanych logo producenta pojazdu;
 - 2) koszt robocizny ustalony w oparciu o:
 - a) naprawcze normy czasowe określone przez producenta pojazdu i ujęte w systemie AUDATEX, EUROTAXGLASS'S lub DAT,
 - b) technologiczne normy producenta z zastosowaniem stawki za roboczogodzinę stosowanej przez warsztat autoryzowany (ASO) danej marki pojazdu.
4. Na życzenie Ubezpiezonego wypłata odszkodowania z tytułu zniszczenia pojazdu wskutek pożaru może zostać dokonana w wysokości sumy ubezpieczenia po pomniejszeniu o franszyzę redukcyjną określoną w polisie, pod warunkiem przekazania pozostałości pojazdu do punktu złomowania. W takim przypadku odszkodowanie jest wypłacane bez pomniejszenia o wartość pojazdu w stanie uszkodzonym.

Kradzież pojazdu

§ 3.9

1. Odszkodowanie z tytułu kradzieży pojazdu jest równe sumie ubezpieczenia ustalonej na dzień powstania szkody, pomniejszonej o franszy-

- zę redukcyjną, w wysokości określonej podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a następnie potwierdzonej w polisie.
2. W przypadku odzyskania pojazdu po kradzieży przed dokonaniem wypłaty odszkodowania, o którym mowa w ust. 1, odszkodowanie jest nienależne.
3. W przypadku kradzieży pojazdu wprowadzonego warunkowo na obszar celnego Wspólnoty Europejskiej Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie na zasadach określonych w ust. 1, po uregulowaniu przez Ubezpieczonego wymaganych należności celnych i podatkowych.

- 5) udostępnianych do korzystania innym osobom niż właściciel na podstawie odrębnych umów odpłatnych, za wyjątkiem umowy leasingu;
- 6) składanych z części – tzw. składaki;
- 7) nieposiadających ważnego badania technicznego w chwili zawierania umowy ubezpieczenia;
- 8) pojazdy sprowadzone z USA lub Kanady;
- 9) z kierownicą po prawej stronie.

Zakres ubezpieczenia

§ 4.3

Zasady wypłaty odszkodowania

§ 3.10

1. Jeżeli Ubezpieczony był uprawniony do odliczenia podatku VAT naliczonego przy nabyciu pojazdu:
- 1) odszkodowanie w przypadku kradzieży pojazdu ustala się po uwzględnieniu odliczenia podatku VAT od wartości pojazdu na dzień powstania szkody, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa;
 - 2) w przypadku szkody polegającej na zniszczeniu pojazdu wskutek pożaru podstawą ustalenia odszkodowania jest wartość pojazdu na dzień powstania szkody uwzględniająca odliczenie podatku VAT, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, przy czym wartość pozostałości jest określana według wartości na dzień powstania szkody (pomniejszonej o podatek VAT).
2. Niezależnie od odszkodowania ustalonego według zasad określonych w § 3.8, Ubezpieczyciel zwraca uzasadnione okolicznościami danego wypadku udokumentowane koszty:
- 1) parkowania uszkodzonego pojazdu, liczonego od dnia zgłoszenia szkody, nie dłużej niż do dnia oględzin pojazdu;
 - 2) działań podjętych w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia oraz zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów – w granicach sumy ubezpieczenia, jeżeli działania te były celowe, chociażby okazały się bezskuteczne.
3. W przypadku kradzieży pojazdu wypłata odszkodowania następuje po wyrejestrowaniu pojazdu, przeniesieniu na Ubezpieczyciela prawa własności pojazdu i po przekazaniu:
- 1) dowodu wyrejestrowania pojazdu;
 - 2) dowodu rejestracyjnego, wtórnika lub pozwolenia czasowego oraz karty pojazdu (jeśli była wydana), o ile nie zostały zatrzymane przez organ rejestrujący pojazd;
 - 3) dowodu potwierdzającego wartość pojazdu (tj. umowy sprzedaży, zamiany, darowizny lub faktury zakupu, lub dokumentu stwierdzającego nabycie spadku);
 - 4) dokumentów stwierdzających źródło pochodzenia i nabycia pojazdu (dokument odprawy celnej);
 - 5) wszystkich kluczyków, sterowników służących do otwarcia lub uruchomienia uszkodzonego pojazdu, posiadanych przy zawarciu umowy ubezpieczenia, oraz wszystkich urządzeń służących do uruchomienia zamontowanych w pojeździe urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą;
- chyba że utrata dokumentów, o których mowa w pkt 2 – 4 lub kluczyków, o których mowa w pkt 5, nie miała wpływu na kradzież pojazdu.

1. Odpowiedzialnością Ubezpieczyciela są objęte następstwa wypadku polegające na uszkodzeniu lub zniszczeniu przedmiotu ubezpieczenia pod warunkiem, że powstały w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia szyb.
2. Ochrona ubezpieczeniowa w zakresie wskazanym w ust. 1 obejmuje zdarzenia zaistniałe na terytorium Polski.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela z tytułu ubezpieczenia szyb wyłączona jest także w przypadkach określonych w § 8.4 ust. 1 pkt 1 – 9 oraz 11 – 16.
4. Naprawa lub wymiana uszkodzonego lub zniszczonego przedmiotu ubezpieczenia może być dokonana wyłącznie w warsztacie wskazanym przez Ubezpieczyciela.

Suma ubezpieczenia i franszyza redukcyjna

§ 4.4

1. Suma ubezpieczenia wynosi 3000 zł i stanowi górną granicę odpowiedzialności.
2. W przypadku szkody polegającej na uszkodzeniu lub zniszczeniu szyby czołowej, w przypadku jej wymiany, każdorazowo stosowana jest franszyza redukcyjna w wysokości 10% wysokości odszkodowania.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego w przypadku powstania szkody

§ 4.5

W razie zaistnienia szkody Ubezpieczający lub Ubezpieczony zobowiązany jest:

- 1) niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela o zajściu wypadku, nie później jednak niż w terminie 2 dni od dnia powzięcia wiadomości o powstaniu szkody;
- 2) użyć dostępnych mu środków w celu ratowania przedmiotu ubezpieczenia, zapobieżenia szkodzie lub zmniejszenia jej rozmiarów;
- 3) udostępnić pojazd do oględzin i do wykonania naprawy lub wymiany szyby w warsztacie wskazanym przez Ubezpieczyciela w terminie do 15 dni od dnia zgłoszenia szkody;
- 4) dokonać przelewu praw należnego odszkodowania na rzecz warsztatu wskazanego przez Ubezpieczyciela, który wykonuje naprawę lub wymianę szyby;
- 5) pokryć koszty naprawy lub wymiany szyby uzgodnione z warsztatem wskazanym przez Ubezpieczyciela, wykraczające poza wysokość należnego odszkodowania;
- 6) współpracować z Ubezpieczycielem lub wskazanym warsztatem w celu ustalenia wszystkich okoliczności zdarzenia i rozmiaru szkody;
- 7) udzielić wszelkiej pomocy w dochodzeniu przez Ubezpieczyciela roszczeń przeciwko sprawcy szkody.

Zasady ustalania odszkodowania

§ 4.6

1. Zapisy niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem i Ubezpieczającym w zakresie ubezpieczenia szyb w pojeździe (SZYBY). W sprawach nieuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia szyb zastosowanie mają przepisy Rozdziału I, VIII i IX niniejszych OWUK.
2. Przedmiotem ubezpieczenia są szyby: czołowa, boczne i tylna w pojazdach stanowiących własność osób fizycznych, prawnych lub jednostek organizacyjnych nieposiadających osobowości prawnej.

§ 4.2

Przedmiotem ubezpieczenia nie mogą być szyby w następujących pojazdach:

- 1) używanych jako rekwizyty;
- 2) używanych do nauki jazdy;
- 3) używanych jako taksówki lub jako pojazdy służące do przewozu pasażerów za opłatą;
- 4) używanych do przewozu przesyłek kurierskich;

1. Odszkodowanie z tytułu uszkodzenia lub zniszczenia szyby obejmuje koszty:

- 1) części podlegających wymianie o porównywalnej jakości, dystrybuowanych w sieciach funkcjonujących poza siecią oficjalnego;
 - 2) producenta lub importera pojazdu, a w razie ich braku – części oryginalnych sygnowanych logo producenta; materiałów niezbędnych do naprawy lub wymiany szyby o porównywalnej jakości, dystrybuowanych w sieciach funkcjonujących poza siecią oficjalnego producenta lub importera pojazdu;
 - 3) robocizny,
- z uwzględnieniem franszyzy redukcyjnej określonej w § 4.4 ust. 2.
2. Kwalifikacji szyby do naprawy albo wymiany dokonuje wskazany przez Ubezpieczyciela warsztat, który wykonuje usługę.

3. Jeżeli dokonanie naprawy lub wymiany szyby nie będzie możliwe w terminie 48 godzin od zgłoszenia szkody, Ubezpieczyciel pokryje koszty parkingu strzeżonego, jednakże nie więcej niż do kwoty 150 zł.

Zasady wypłaty odszkodowania

§ 4.7

1. Ubezpieczyciel pokrywa należne koszty naprawy lub wymiany szyby we wskazanym przez siebie warsztacie.
2. W przypadku, gdy wskazany przez Ubezpieczyciela warsztat:
 - 1) nie skontaktuje się z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym najpóźniej następnego dnia roboczego po dniu zgłoszenia szkody, albo
 - 2) nie wykona naprawy lub wymiany szyby w terminie 24 godzin od uzgodnionego terminu z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym, albo
 - 3) odmówi wykonania naprawy albo wymiany szyby,Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma prawo wykonać naprawę lub wymianę szyby we własnym zakresie. Należne odszkodowanie zostanie ustalone na podstawie zasad określonych w § 4.6 ust. 1, na podstawie faktur potwierdzających wykonanie usługi oraz wypłacone w terminie 14 dni od dnia przedłożenia dokumentów uzasadniających wysokość odszkodowania.

V. Ubezpieczenie NASTĘPSTW NIESZCZĘŚLIWYCH WYPADKÓW (NNW)

Przedmiot ubezpieczenia

§ 5.1

1. Zapisy niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia w zakresie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW) zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia NNW zastosowanie mają przepisy Rozdziału I, VIII i IX niniejszych OWUK.
2. W ramach ubezpieczenia NNW Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową następstwa nieszczęśliwego wypadku kierowcy i pasażerów pojazdu.

Zakres ubezpieczenia

§ 5.2

1. Zakres ubezpieczenia obejmuje wyłącznie urazy ciała Ubezpieczonego w postaci trwałego uszczerbku na zdrowiu lub śmierć Ubezpieczonego – o ile śmierć była następstwem nieszczęśliwego wypadku i nastąpiła przed upływem 2 lat od dnia nieszczęśliwego wypadku.
2. Zakres ubezpieczenia w odniesieniu do trwałego uszczerbku na zdrowiu w następstwie urazu odniesionego przez Ubezpieczonego wskutek nieszczęśliwego wypadku obejmuje wyłącznie uszczerbki określone w Tabeli.
3. Zakres ubezpieczenia nie obejmuje roszczeń o zadośćuczynienie za doznaną krzywdę, jak również odszkodowania za poniesione straty materialne, wynikające z utraty lub uszkodzenia rzeczy należących do Ubezpieczonego lub utracone korzyści Ubezpieczonego.
4. Ubezpieczyciel z tytułu umowy ubezpieczenia wypłaca świadczenia do wysokości sumy ubezpieczenia podanej w polisie.

Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 5.3

1. Ubezpieczyciel nie odpowiada za następstwa nieszczęśliwych wypadków, jeżeli:
 - 1) Ubezpieczony w chwili zdarzenia nie miał zapiętych pasów bezpieczeństwa, chyba że był zwolniony z obowiązku korzystania z pasów bezpieczeństwa, o ile dotyczy to nieszczęśliwych wypadków mających miejsce podczas jazdy oraz zachodzi związek przyczynowy z powstaniem następstw nieszczęśliwego wypadku;
 - 2) w pojeździe w chwili zdarzenia znajdowało się więcej osób niż liczba miejsc siedzących wskazanych w dowodzie rejestracyjnym, o ile miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku;
 - 3) pasażer jechał z kierowcą prowadzącym pojazd w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub podobnie działających leków, nawet jeżeli były one przepisane przez lekarza, o ile zgodnie z informacją podaną przez producenta leku jego zażycie

wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych - o ile miało to wpływ na powstanie nieszczęśliwego wypadku.

2. Niezależnie od postanowień zawartych w ust. 1 odpowiedzialność z tytułu ubezpieczenia NNW wyłączona jest także w przypadkach określonych w § 8.4 ust. 1 pkt 1 – 9 oraz 11 – 16.

Suma ubezpieczenia

§ 5.4

Wysokość sumy ubezpieczenia z tytułu ubezpieczenia NNW określana jest podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, a następnie potwierdzona w polisie.

Obowiązki Ubezpieczającego w przypadku powstania szkody

§ 5.5

W razie zaistnienia nieszczęśliwego wypadku Ubezpieczający lub Ubezpieczony są zobowiązani zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody, a ponadto:

- 1) niezwłocznie zawiadomić policję i pogotowie ratunkowe o nieszczęśliwym wypadku oraz jego ofiarach;
- 2) niezwłocznie powiadomić Ubezpieczyciela o zaistnieniu nieszczęśliwego wypadku, nie później jednak niż w terminie 7 dni od zajścia wypadku;
- 3) przedstawić Ubezpieczycielowi dokumenty niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, wskazane przez Ubezpieczyciela, oraz udzielić wszelkich wymaganych przez Ubezpieczyciela informacji, wypełnić zgodnie z prawdą przedłożony formularz zgłoszenia szkody i zwrócić go we wskazanym terminie;
- 4) umożliwić Ubezpieczycielowi zasięgnięcie informacji dotyczących stanu zdrowia Ubezpieczonego, w szczególności u lekarzy prowadzących.

Zasady ustalania wysokości świadczeń

§ 5.6

1. Wysokość świadczenia ustala się po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a trwałym uszczerbkiem na zdrowiu lub śmiercią Ubezpieczonego.
2. Ustalenie rozmiaru trwałego uszczerbku na zdrowiu dokonuje się na podstawie Tabeli.
3. Wysokość świadczenia wynosi:
 - 1) 100% sumy ubezpieczenia – w przypadku śmierci Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku,
 - 2) 100% sumy ubezpieczenia – w przypadku gdy Ubezpieczony doznał wskutek nieszczęśliwego wypadku 100% lub wyższego trwałego uszczerbku na zdrowiu,
 - 3) 1/100 sumy ubezpieczenia za każdy 1% trwałego uszczerbku na zdrowiu – w przypadku gdy Ubezpieczony doznał wskutek nieszczęśliwego wypadku trwałego uszczerbku na zdrowiu w wysokości niższej niż 100%.
4. Jeżeli wypłacono świadczenie z tytułu trwałego uszczerbku na zdrowiu, a następnie Ubezpieczony zmarł wskutek tego samego nieszczęśliwego wypadku, z tytułu którego dokonano wskazanej wyżej wypłaty, świadczenie z tytułu śmierci wypłaca się tylko wówczas, gdy jest ono wyższe od świadczenia wypłaconego Ubezpieczonemu, przy czym ulega ono zmniejszeniu o wypłaconą uprzednio kwotę świadczenia.
5. W przypadku śmierci Ubezpieczonego Ubezpieczyciel wypłaca świadczenie osobom wskazanym w par. 8.7 ust. 2 pkt. 2 lit. b.
6. Wysokość świadczenia określonego zgodnie z ust. 3 lub 4 nie może przekroczyć 100% sumy ubezpieczenia.

Ubezpieczenie przewożonych zwierząt

§ 5.7

1. Ubezpieczyciel w ramach ubezpieczenia NNW oferuje świadczenie w zakresie wypłaty jednorazowego świadczenia z tytułu śmierci zwierzęcia domowego przewożonego pojazdem wskazanym w polisie, o ile śmierć była następstwem wypadku związanego z ruchem wskazanego w polisie pojazdu i nastąpiła przed upływem dwóch tygodni od dnia nieszczęśliwego wypadku.
2. Zakres ubezpieczenia w odniesieniu do śmierci przewożonego zwierzęcia domowego obejmuje wypłatę świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia, która wynosi 2000 zł na jedno zdarzenie.

§ 5.8

1. Świadczenie z tytułu śmierci zwierzęcia domowego Ubezpieczyciel ustala po stwierdzeniu, że istnieje związek przyczynowy pomiędzy nieszczęśliwym wypadkiem, a śmiercią zwierzęcia domowego.
2. Świadczenie z tytułu śmierci zwierzęcia domowego wypłacane jest o ile zwierzę domowe, które w chwili zdarzenia:
 - 1) ukończyło 4 miesiące życia,
 - 2) było własnością kierowcy lub pasażerów pojazdu.
3. Świadczenie w wysokości sumy ubezpieczenia wypłacane jest właścicielowi zmarłego zwierzęcia domowego.

VI. Ubezpieczenie ZIELONA KARTA (ZK)

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 6.1

1. Zapisy niniejszego rozdziału odnoszą się do umowy ubezpieczenia zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem, a Ubezpieczającym w zakresie ubezpieczenia Zielonej Karty (ZK).
2. Ochroną ubezpieczeniową w ramach ubezpieczenia ZK jest objęta odpowiedzialność cywilna Ubezpieczonego ZK, związana z posiadaniem pojazdu wskazanego w polisie i zarejestrowanego w Rzeczypospolitej Polskiej, za szkody wyrządzone osobom trzecim, powstałe w związku z ruchem tego pojazdu poza granicami Rzeczypospolitej Polskiej, na terytorium państw będących sygnatariuszami Wielostronnego Porozumienia wskazanymi w Międzynarodowym Certyfikacie Ubezpieczenia Komunikacyjnego (Zielona Karta), zgodnie z zasadami określonymi w ust. 3.
3. Ubezpieczony ZK odpowiada za szkody wyrządzone osobom trzecim w związku z ruchem pojazdu na mocy prawa państwa, na którego terytorium nastąpiło zdarzenie objęte ochroną ubezpieczeniową.

Suma gwarancyjna

§ 6.2

1. Suma gwarancyjna, mająca zastosowanie do niniejszej umowy, odpowiada wysokości sumy gwarancyjnej obowiązującej w kraju miejsca zdarzenia, jednak nie może być niższa niż równowartość w złotych sum gwarancyjnych obowiązujących w obowiązkowym ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC), wskazanych w polisie, ustalana przy zastosowaniu kursu średniego walut obcych NBP, obowiązującego w dniu wyrządzenia szkody.
2. Jeżeli suma gwarancyjna, przewidziana prawem miejsca zdarzenia, jest niższa od sumy gwarancyjnej ustalonej w umowie ubezpieczenia lub warunki przewidziane prawem miejsca zdarzenia mają węższy zakres niż warunki ustalone w umowie ubezpieczenia, Ubezpieczyciel pokrywa zobowiązanie, do limitów i w zakresie warunków przewidzianych w regulacjach prawnych państwa, na terytorium którego miało miejsce zdarzenie, najwyżej jednak do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w niniejszej umowie ubezpieczenia.

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 6.3

1. Umowę ubezpieczenia ZK zawiera się na okres tożsamy z okresem ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych obowiązującego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, zawartego przez Ubezpieczającego z Ubezpieczycielem, z tym że okres ubezpieczenia nie może być krótszy niż 15 dni i dłuższy niż 12 miesięcy.
2. Zawarcie umowy ubezpieczenia ZK Ubezpieczyciel potwierdza polisą oraz Międzynarodową Kartą Ubezpieczenia Samochodowego (Zielona Karta).
3. W przypadku utraty lub zniszczenia dokumentów ubezpieczenia wymienionych w ust. 2 Ubezpieczyciel wystawia, na wniosek Ubezpieczonego ZK lub osoby przez niego upoważnionej, nowe dokumenty ubezpieczenia na czas nieprzekraczający okresu ubezpieczenia, który wynika z zawartej umowy ubezpieczenia.

Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 6.4

1. Jeżeli nie umówiono się inaczej, ochrona ubezpieczeniowa rozpoczyna się od daty podanej w polisie jako początek okresu ubezpieczenia, nie

wcześniej jednak niż po opłaceniu składki lub jej pierwszej raty i z chwilą przekroczenia przez pojazd granicy Polski.

2. Ochrona ubezpieczeniowa kończy się z chwilą powrotnego przekroczenia granicy Polski przez Ubezpieczonego ZK, kierującego pojazdem podanym w polisie.
3. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 6.5

Umowa ubezpieczenia ZK ulega rozwiązaniu jednocześnie z chwilą rozwiązania umowy obowiązującego na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych, zawartej z Ubezpieczycielem.

Obowiązki Ubezpieczonego ZK

§ 6.6

1. Kierowca poza granicami Polski jest obowiązany posiadać dokumenty ubezpieczenia i okazywać je na każde żądanie organów kontrolnych.
2. Ubezpieczyciel nie odpowiada za skutki nieokazania dokumentów ubezpieczenia (w tym Zielonej Karty) organom kontrolnym podczas wjazdu, przebywania i wyjazdu kierującego z terytorium państw wymienionych w dokumencie ubezpieczenia.
3. Po zaistnieniu zdarzenia Ubezpieczony ZK jest zobowiązany:
 - 1) udzielić, w zakresie swoich możliwości, pomocy ofiarom zdarzenia;
 - 2) przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu zdarzenia oraz zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu się szkody;
 - 3) w miarę możliwości starać się o zebranie dowodów pozwalających na ustalenie okoliczności zdarzenia oraz rodzaju i rozmiarów szkody;
 - 4) udzielić osobom poszkodowanym niezbędnych informacji, koniecznych do identyfikacji Ubezpieczyciela, łącznie z podaniem danych dotyczących zawartej umowy ubezpieczenia;
 - 5) w razie zdarzenia z innym pojazdem mechanicznym ustalić, w miarę możliwości, nazwę zakładu ubezpieczeń, z którym posiadacz pojazdu zawarł umowę ubezpieczenia OC;
 - 6) powiadomić policję o zdarzeniu z ofiarami w ludziach oraz o zdarzeniu powstałym w okolicznościach nasuwających przypuszczenie, że popełniono przestępstwo;
 - 7) niezwłocznie powiadomić telefonicznie Ubezpieczyciela o zajściu zdarzenia objętego umową ubezpieczenia;
 - 8) przedstawić Ubezpieczycielowi dokumenty wskazane przez Ubezpieczyciela niezbędne do ustalenia zasadności roszczenia i wysokości świadczenia, udzielić wszelkich wymaganych przez Ubezpieczyciela informacji, wypełnić zgodnie z prawdą przedłożony formularz zgłoszenia zdarzenia i zwrócić go niezwłocznie do Ubezpieczyciela.

§ 6.7

1. Ubezpieczony ZK nie może bez zgody Ubezpieczyciela podejmować żadnych zobowiązań w stosunku do osób zgłaszających roszczenia ani też składać żadnych oświadczeń o przyjęciu odpowiedzialności za wypadek.
2. Jeżeli poszkodowany wystąpi z roszczeniem o odszkodowanie na drogę sądową przeciwko Ubezpieczonemu ZK, Ubezpieczony ZK jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić o tym Ubezpieczyciela. Na żądanie Ubezpieczyciela jest on również zobowiązany udzielić pełnomocnictwa procesowego osobie wskazanej przez Ubezpieczyciela.
3. Jeżeli prawo miejsca zdarzenia nie stanowi inaczej, Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów zastępstwa procesowego Ubezpieczonego ZK, ustanowionego w postępowaniu cywilnym bez jego zgody.
4. Jeżeli przeciwko Ubezpieczonemu ZK zostało wszczęte postępowanie karne, karno-administracyjne lub podobne, Ubezpieczony ZK jest obowiązany niezwłocznie powiadomić o tym Ubezpieczyciela. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów ustanowienia obrońcy w postępowaniu karnym prowadzonym przeciwko Ubezpieczonemu ZK, a także jakichkolwiek kar pieniężnych lub grzywn nałożonych na Ubezpieczonego ZK.
5. Jeżeli Ubezpieczony ZK z winy umyślnej lub rażącego niedbalstwa nie dopełnił któregokolwiek z obowiązków wymienionych w § 6.6 i § 6.7 ust. 1 i miało to wpływ na ustalenie zakresu odpowiedzialności za zaistnienie zdarzenia objętego ubezpieczeniem lub na zwiększenie rozmiarów szkody, Ubezpieczyciel może dochodzić od tej osoby zwrotu

całości lub części wypłaconego odszkodowania, którego wypłata nie nastąpiłaby, gdyby zostały dopełnione ciężące na nim obowiązki.

Ustalenie i wypłata odszkodowania

§ 6.8

1. Odszkodowanie ustala się i wypłaca w granicach odpowiedzialności cywilnej Ubezpieczonego ZK, określonych przez prawo miejsca zdarzenia, najwyżej jednak do limitów i w zakresie warunków przewidzianych w regulacjach prawnych państwa, na terytorium którego miało miejsce zdarzenie lub do sumy gwarancyjnej i w zakresie warunków określonych w umowie ubezpieczenia.
2. Jeżeli poszkodowany i Ubezpieczony ZK są obywatelami Polski i mają w niej miejsce zamieszkania, do określenia zasad i wysokości należnych odszkodowań i świadczeń właściwe jest prawo polskie, o ile prawo miejsca zdarzenia przewiduje taką właściwość lub jeżeli roszczenie zostało zgłoszone w Polsce.

Roszczenia zwrotne

§ 6.9

1. Ubezpieczycielowi przysługuje prawo dochodzenia od kierowcy zwrotu wypłaconego odszkodowania, jeżeli kierowca:
 - 1) wyrządził szkodę umyślnie, w stanie po użyciu alkoholu, w stanie nietrzeźwości lub też po użyciu środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych;
 - 2) wszedł w posiadanie pojazdu wskutek popełnienia przestępstwa;
 - 3) nie posiadał wymaganych uprawnień do kierowania pojazdem – z wyjątkiem przypadków, gdy chodziło o ratowanie ludzkiego życia lub mienia albo ściganie przestępcy;
 - 4) zbiegł z miejsca zdarzenia;
 - 5) posługiwał się Zieloną Kartą po rozwiązaniu umowy ubezpieczenia.
2. Uprawnienie Ubezpieczyciela do dochodzenia zwrotu wypłaconego odszkodowania przysługuje także wówczas, gdy Ubezpieczonemu ZK udowodniono sfałszowanie dokumentu ubezpieczenia.
3. Przekroczenie przez kierowcę dozwolonej prawem normy stężenia alkoholu we krwi lub w wydychanym powietrzu, fakt znajdowania się pod wpływem środków odurzających lub substancji psychotropowych lub środków zastępczych oraz uprawnienia do kierowania pojazdem ocenia się według prawa państwa właściwego dla miejsca zdarzenia.

VII. Ubezpieczenie ASSISTANCE

Przedmiot i zakres ubezpieczenia

§ 7.1

1. Zapisy niniejszego rozdziału mają zastosowanie do umowy ubezpieczenia zawieranej pomiędzy Ubezpieczycielem i Ubezpieczającym w zakresie ubezpieczenia Assistance. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym rozdziale do umowy ubezpieczenia Assistance zastosowanie mają postanowienia Rozdziału I, VIII i IX niniejszych OWUK.
2. Przedmiotem ubezpieczenia jest zorganizowanie lub zorganizowanie i pokrycie kosztów świadczenia usług wynikających z poszczególnych wariantów umowy ubezpieczenia Assistance na rzecz Ubezpieczonych w przypadku wystąpienia określonych w OWUK następstw zdarzenia assistance, objętego ochroną ubezpieczeniową w związku z korzystaniem z pojazdu wskazanego w polisie, w czasie trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela.
3. W przypadku wariantu MIDI, STANDARD, Opony i Samochód zastępczy na 5 dni po wypadku odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są zdarzenia assistance oraz następstwa tych zdarzeń mające miejsce na terytorium Polski.
4. W przypadku wariantu PREMIUM i PRESTIŻ odpowiedzialnością Ubezpieczyciela objęte są zdarzenia assistance oraz następstwa tych zdarzeń mające miejsce na terytorium Europy, tj. krajów leżących na obszarze geograficznym Europy z wyłączeniem Armenii, Azerbejdżanu, Gruzji, Białorusi, Moldawii i Ukrainy.

§ 7.2

1. Z tytułu umowy ubezpieczenia Assistance, w związku z zajęciem zdarzenia assistance, świadczenia mogą obejmować pomoc w zakresie przewidzianym następującymi wariantami ubezpieczenia:
 - 1) WARIANT MIDI (MIDI),
 - 2) WARIANT STANDARD (STANDARD),
 - 3) WARIANT PREMIUM (PREMIUM),

- 4) WARIANT PRESTIŻ (PRESTIŻ),
- 5) WARIANT OPONY,
- 6) WARIANT SAMOCHÓD ZASTĘPCZY NA 5 DNI PO WYPADKU.

2. Świadczenia przysługujące w ramach ubezpieczenia Assistance realizowane są po wystąpieniu zdarzeń assistance i warunków określonych w Tabeli świadczeń i limitów w § 7.3 oraz Opisie świadczeń Assistance w § 7.4.

§ 7.3

1. Ubezpieczyciel udziela ochrony ubezpieczeniowej w ramach ubezpieczenia Assistance dla następstw zdarzeń assistance objętych ubezpieczeniem w danym wariantcie ubezpieczenia, w ramach zakresu terytorialnego danego wariantu ubezpieczenia, do wysokości określonej limitami odpowiedzialności dla poszczególnych świadczeń wskazanych w Tabeli świadczeń i limitów oraz Opisie świadczeń Assistance. Użyte w Tabeli świadczeń i limitów skróty oznaczają:
 - 1) zdarzenie assistance, których określone w OWUK następstwa uprawniają do skorzystania z danego świadczenia assistance (dotyczy wariantów MIDI, STANDARD, PREMIUM, PRESTIŻ):
 - W** – wypadek,
 - A** – awaria,
 - K** – kradzież pojazdu,
 - NW** – nieszcześliwy wypadek,
 - NZ** – nagłe zachorowanie.Ilekroć w Tabeli świadczeń i limitów oznaczono znakiem „–”, oznacza to, że dane świadczenie nie przysługuje.
 - 2) Terytorium, gdzie miało miejsce zdarzenie assistance:
 - PL** – Polska,
 - EU** – Europa z wyłączeniem Polski, Armenii, Azerbejdżanu, Gruzji, Białorusi, Moldawii i Ukrainy.
3. W razie, gdy w Tabeli świadczeń i limitów lub Opisie świadczeń Assistance nie wskazano limitu na zdarzenie assistance, oznacza to, że CAA pokrywa koszty świadczenia do wysokości faktycznych kosztów jego realizacji przez CAA.
4. Przeliczenie limitów podanych w euro zostanie dokonane na walutę kraju, w którym realizowane jest świadczenie, według średniego kursu złotego ogłaszanego przez NBP w dniu realizacji świadczenia w stosunku do euro i waluty kraju, w którym realizowane jest świadczenie assistance.

Tabela świadczeń i limitów

RODZAJ ŚWIADCZENIA	MIDI	STANDARD	PREMIUM	PRESTIŻ
Zakres terytorialny	Polska	Polska	Polska i Europa	Polska i Europa
Naprawa na miejscu zdarzenia	TAK W, A limit: 300 zł	TAK W, A limit: 600 zł	TAK W, A limit: PL 600 zł/EU 500 euro	TAK W, A limit: PL 600 zł/EU 500 euro
Holowanie pojazdu	TAK W, A limit: 75 km	TAK W, A limit: 200 km	TAK W, A limit: 200 km	TAK W, A limit: PL brak limitu/EU 800 km
Holowanie pojazdu poszkodowanego	TAK W	-	-	-
Samochód zastępczy	TAK - max. klasa B A, W, K limit: 2 doby	TAK - max. klasa B W, K - limit: 7 dób A - limit: 4 doby (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK - max. klasa B W, K - limit: 7 dób A - limit: 4 doby (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK - max. klasa C A, W, K limit: 7 dób
Transport osób	TAK W, A (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK W, A, K (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK W, A, K (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK W, A, K
Nocleg	-	TAK W, A, K limit: 4 doby (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK W, A, K limit: 4 doby (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK W, A, K limit: 4 doby
Pomoc przy wymianie koła	-	TAK A limit: 300 zł lub holowanie do 120 km	TAK A limit: PL 300 zł/EU 150 euro lub holowanie do 120 km	TAK A limit: PL 300 zł/EU 150 euro lub holowanie do 120 km
Pomoc przy otwarciu pojazdu	-	TAK A limit: 300 zł lub holowanie do 200 km	TAK A limit: PL 300 zł/EU 150 euro lub holowanie do 200 km	TAK A limit: PL 300 zł/EU 150 euro lub holowanie do 200 km
Pomoc w razie braku paliwa	-	TAK	TAK	TAK
Pomoc w razie zatankowania niewłaściwego paliwa	-	TAK A limit: 200 km	TAK A limit: 200 km	TAK A limit: 200 km
Parkowanie pojazdu	-	TAK W, A limit: 4 doby (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK W, A limit: 4 doby (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK W, A limit: 4 doby
Odbiór pojazdu po naprawie	-	TAK W, A (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK W, A (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK W, A
Kierowca zastępczy	-	TAK NW, NZ (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK NW, NZ (franszyza - min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK NW, NZ
Złomowanie pojazdu	-	-	TAK W, A, K	TAK W, A, K
Dostarczenie części zamiennych	-	-	TAK W, A	TAK W, A
Natychmiastowa pomoc medyczna	-	TAK NW, NZ	TAK NW, NZ	TAK NW, NZ
Hospitalizacja	-	-	TAK NW limit: 1200 euro	TAK NW limit: 1200 euro

RODZAJ ŚWIADCZENIA	MIDI	STANDARD	PREMIUM	PRESTIŻ
Zakres terytorialny	Polska	Polska	Polska i Europa	Polska i Europa
Repatriacja	–	–	TAK NW	TAK NW
Przewóz medyczny	–	TAK	TAK	TAK
Wizyta osoby bliskiej	–	–	TAK NW (franszyza – min. 25 km od miejsca zamieszkania)	TAK NW
Dostarczenie leków	–	–	TAK	TAK
Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi	–	TAK NW	TAK NW	TAK NW
Transport zwłok	–	–	TAK NW	TAK NW
Tłumacz	–	–	TAK	TAK
Pomoc finansowa	–	–	TAK K limit: EU 500 euro (pożyczka podlega zwrotowi)	TAK K limit: EU 500 euro (pożyczka podlega zwrotowi)
Ochrona prawna za granicą	–	–	TAK W limit: honorarium prawnika – 2000 euro pożyczka zwrotna – 2000 euro	TAK W limit: honorarium prawnika – 2000 euro pożyczka zwrotna – 2000 euro
Pomoc administracyjna	–	–	TAK	TAK
Pomoc informacyjna	TAK	TAK	TAK	TAK
Przewóz, opieka i leczenie zwierzęcia domowego	W przewóz zwierzęcia – limit: 400 zł leczenie – limit: 1000 zł	–	–	–

Opis świadczeń Assistance

§ 7.4

Ubezpieczyciel, za pośrednictwem CAA, w przypadku zdarzenia assistance określonego w Tabeli świadczeń i limitów, o której mowa w §7.3, zorganizuje lub zorganizuje i pokryje koszty następujących świadczeń do wysokości limitów wskazanych w tej Tabeli:

1. **Naprawa na miejscu zdarzenia**

- CAA zorganizuje i pokryje koszty naprawy pojazdu unieruchomionego w wyniku zdarzenia assistance, jeżeli nie jest możliwe dokonanie jego naprawy na miejscu zdarzenia, do wskazanego przez kierowcę warsztatu partnerskiego, innego warsztatu mogącego dokonać naprawy albo do innego miejsca wskazanego przez kierowcę.
- O możliwości naprawy na miejscu zdarzenia decyduje obecny na miejscu przedstawiciel CAA.
- Pokryte zostaną wyłącznie koszty dojazdu i robocizny przedstawiciela CAA (z wyłączeniem kosztów części lub materiałów użytych do naprawy).

2. **Holowanie pojazdu**

- CAA zorganizuje i pokryje koszty holowania pojazdu unieruchomionego w wyniku zdarzenia assistance, jeżeli nie jest możliwe dokonanie jego naprawy na miejscu zdarzenia, do wskazanego przez kierowcę warsztatu partnerskiego, innego warsztatu mogącego dokonać naprawy albo do innego miejsca wskazanego przez kierowcę.
- W wariancie Prestiż holowanie pojazdu na terytorium Polski odbywa się bez limitu pod warunkiem, że zdarzenie assistance powstało na terytorium Polski i holowanie odbywa się na terytorium Polski.
- Jeżeli holowanie pojazdu do warsztatu odbywa się poza godzinami pracy tego warsztatu i pojazd został przetransportowany na parking, Ubezpieczonemu przysługuje drugie holowanie pojazdu do warsztatu w ramach jednego zdarzenia assistance, z zastrze-

niem, że limit kilometrowy wskazany w Tabeli świadczeń i limitów obowiązuje łącznie dla obu holowań.

- Warunkiem realizacji świadczenia holowania pojazdu jest podpisanie przez Ubezpieczonego protokołu przekazania pojazdu.

3. **Holowanie pojazdu poszkodowanego**

- CAA zorganizuje i pokryje koszty holowania pojazdu osoby poszkodowanej, unieruchomionej w związku z wypadkiem, którego sprawcą jest kierowca pojazdu ubezpieczonego w zakresie ubezpieczenia OC u Ubezpieczyciela.
- Świadczenie realizowane jest na wniosek osoby poszkodowanej, do wskazanego przez nią miejsca na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
- Warunkiem realizacji świadczenia holowania pojazdu jest podpisanie przez kierowcę pojazdu ubezpieczonego w zakresie ubezpieczenia OC u Ubezpieczyciela, że był sprawcą wypadku.

4. **Samochód zastępczy**

- CAA zorganizuje i pokryje koszty dostarczenia, wynajmu i odbioru samochodu zastępczego, jeżeli w wyniku zdarzenia assistance nastąpiło unieruchomienie pojazdu lub pojazd został skradziony i zgodnie z ustaleniami CAA pojazd nie zostanie naprawiony w dniu zgłoszenia zdarzenia lub w przypadku kradzieży, gdy pojazd nie został odnaleziony.
- Warunkiem skorzystania przez Ubezpieczonego ze świadczenia Samochód zastępczy jest:
 - uprzednie wykonanie świadczenia holowania pojazdu, o którym mowa w ust. 2,
 - umożliwienie CAA monitorowania przebiegu naprawy pojazdu w warsztacie,
 - w przypadku kradzieży pojazdu lub jego elementów – uprzednie dostarczenie do CAA pisemnej notatki policji potwierdzającej zgłoszenie kradzieży,

- d) pisemne wyrażenie zgody na warunki korzystania z samochodu zastępczego określone przez podmiot wynajmujący samochód na zlecenie CAA,
 - e) korzystanie z samochodu zastępczego jedynie na terytorium kraju zdarzenia assistance.
- 3) Samochód zastępczy przysługuje począwszy od dnia, w którym przekazano samochód zastępczy, do dnia zakończenia naprawy unieruchomionego pojazdu albo odzyskania skradzionego pojazdu, jednakże nie dłużej niż przez niepodzielny okres wskazany w Tabeli świadczeń i limitów.
 - 4) W związku z jednym zdarzeniem assistance, z jednej umowy ubezpieczenia, przysługuje tylko jeden samochód zastępczy.
 - 5) W ramach świadczenia Samochód zastępczy CAA organizuje i pokryje koszty związane z wynajmem samochodu o klasie odpowiadającej klasie pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że wyboru samochodu zastępczego dokonuje CAA w zależności od lokalnych możliwości oraz że najwyższą możliwą klasą samochodu zastępczego w wariantach MIDI, STANDARD i PREMIUM jest klasa B, a w wariancie PRESTiZ C.
 - 6) Zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela nie obejmuje kosztów paliwa i innych materiałów eksploatacyjnych, ubezpieczeń dobrowolnych i innych opłat dodatkowych.
 - 7) Ubezpieczony jest zobowiązany zwrócić samochód zastępczy podmiotowi wynajmującemu najpóźniej w dniu upływu okresu wynajmu, w takim samym stanie (w szczególności z tym samym poziomem paliwa i z tym samym wyposażeniem), w jakim go otrzymał.
 - 8) Samochód zastępczy może zostać zwrócony przez Ubezpieczonego w innym miejscu niż miejsce jego odbioru, pod warunkiem że podmiot wynajmujący w danym miejscu i czasie posiada czynną placówkę. W takiej sytuacji Ubezpieczony zobowiązany jest, nie później niż na 1 dzień przed datą planowanego odbioru samochodu, ustalić z CAA dokładne miejsce, czas i sposób przekazania samochodu zastępczego podmiotowi wynajmującemu.
 - 9) Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie informować CAA o fakcie zakończenia naprawy albo odnalezienia po kradzieży pojazdu objętego ochroną.
 - 10) Niedopełnienie przez Ubezpieczonego ww. obowiązków, wprowadzenie w błąd CAA lub podmiotu wynajmującego, względnie używanie samochodu zastępczego niezgodnie z jego przeznaczeniem lub korzystanie z niego niezgodnie z warunkami określonymi przez podmiot wynajmujący w umowie najmu samochodu zastępczego, będzie się wiązać z koniecznością pokrycia przez Ubezpieczonego wynikających z tego dodatkowych kosztów.
 - 11) W wariantach STANDARD i PREMIUM, w przypadku unieruchomienia pojazdu w wyniku awarii świadczenie jest realizowane pod warunkiem, że awaria miała miejsce w odległości większej niż 25 km od miejsca zamieszkania kierowcy.
 - 12) W przypadku, gdy w odniesieniu do jednego zdarzenia assistance Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie zorganizowania i pokrycia kosztów wynajmu samochodu zastępczego również w ramach świadczenia SAMOCHÓD ZASTĘPCZY NA 5 DNI PO WYPADKU, wówczas okresy wynajmu samochodu zastępczego sumują się.
5. **Transport osób**
 - 1) CAA organizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonych w razie unieruchomienia pojazdu w wyniku zdarzenia assistance albo w przypadku kradzieży pojazdu.
 - 2) Świadczenie jest realizowane do miejsca zamieszkania kierowcy albo do pierwotnego celu podróży, pod warunkiem że odległość od tego celu nie jest większa niż odległość do miejsca zamieszkania kierowcy. Świadczenie realizowane jest w sposób uzgodniony przez CAA z Ubezpieczonym.
 - 3) W stosunku do wszystkich Ubezpieczonych realizowane jest jedno świadczenie określone w pkt 1. O wyborze świadczenia decyduje kierowca, a w razie braku możliwości podjęcia decyzji przez kierowcę – pasażerowie.
 - 4) Świadczenie jest realizowane pod warunkiem, że niemożliwa jest naprawa pojazdu na miejscu zdarzenia i w przypadku awarii lub wypadku wykonane zostało świadczenie holowania pojazdu, o którym mowa w ust. 2 oraz zgodnie z informacjami uzyskanymi przez CAA pojazd nie może być naprawiony w danym dniu, a w przypadku kradzieży – pojazd nie został odnaleziony w terminie 2 dni.
 - 5) W wariantach MIDI, STANDARD i PREMIUM świadczenie jest realizowane pod warunkiem, że zdarzenie assistance, w wyniku którego pojazd został unieruchomiony miało miejsce w odległości większej niż 25 km od miejsca zamieszkania kierowcy.
 - 6) W przypadku gdy, stosownie do pkt. 4 i 5, świadczenie Transportu osób nie przysługuje, a w następstwie zdarzenia assistance pojazd został unieruchomiony, CAA z zastrzeżeniem pkt. 2 i 3 zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonych taksówką do kwoty 100 zł (na terytorium Polski) albo 100 euro (za granicą) na jedno zdarzenie.
6. **Nocleg**
 - 1) CAA organizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonych do najbliższego hotelu o standardzie trzygwiazdkowym oraz noclegu w przypadku unieruchomienia pojazdu w wyniku zdarzenia assistance, jeśli z informacji uzyskanych przez CAA wynika, że naprawa nie będzie dokonana danego dnia albo w przypadku kradzieży pojazdu.
 - 2) Usługa zorganizowania i opłacenia noclegu przysługuje przez okres niezbędny do naprawy pojazdu albo do czasu odzyskania pojazdu po kradzieży, lub zrealizowania świadczenia określonego w ust. 4 lub 5.
 - 3) Usługa zorganizowania i opłacenia noclegu nie pokrywa kosztów wyżywienia (z wyjątkiem śniadania, jeżeli jest w cenie noclegu), baru, telefonu oraz innych dodatkowych usług związanych z pobytami Ubezpieczonych w hotelu;
 - 4) W wariantach STANDARD i PREMIUM świadczenie jest realizowane pod warunkiem, że zdarzenie assistance miało miejsce w odległości większej niż 25 km od miejsca zamieszkania kierowcy.
 7. **Pomoc przy wymianie koła**
 - 1) CAA w przypadku awarii ogumienia organizuje i pokryje koszty:
 - a) wymiany lub naprawy koła na miejscu zdarzenia, jeśli pojazd jest wyposażony w sprawne koło zapasowe lub zestaw naprawczy (obejmujące wyłącznie koszty dojazdu i robocizny mechanika), albo
 - b) holowania pojazdu do najbliższego warsztatu wulkanizacyjnego w przypadku niemożności wymiany lub naprawy koła na miejscu zdarzenia.
 - 2) Koszty te nie obejmują kosztów naprawy w warsztacie wulkanizacyjnym oraz części i materiałów użytych do naprawy.
 8. **Pomoc przy otwarciu pojazdu**
 - 1) CAA w przypadku utraty kluczyków, sterowników lub innych urządzeń służących do otwarcia i uruchomienia pojazdu organizuje i pokryje koszty:
 - a) otwarcia pojazdu, albo
 - b) dostarczenia ustalonego rodzaju baterii, albo drugiego kompletu kluczyków z miejsca wskazanego przez Ubezpieczonego, albo
 - c) holowania pojazdu do najbliższego warsztatu, w którym możliwe będzie otwarcie i uruchomienie pojazdu lub dorobienie kluczyków lub sterowników.
 - 2) Usługi określone w pkt 1 zostaną wykonane pod warunkiem przedstawienia przedstawicielowi CAA dowodu rejestracyjnego pojazdu.
 9. **Pomoc w razie braku paliwa**
 - 1) CAA w przypadku braku paliwa organizuje i pokryje koszty:
 - a) dowiezienia paliwa w ilości wystarczającej na dojechanie pojazdu do najbliższej stacji paliw (koszty dojazdu, z wyłączeniem kosztów paliwa), albo
 - b) holowania pojazdu do najbliższej stacji paliw.
 - 2) Świadczenie nie obejmuje kosztów zakupu paliwa.
 10. **Pomoc w razie zatankowania niewłaściwego paliwa**
 - 1) CAA organizuje i pokryje koszty holowania pojazdu do najbliższego czynnego warsztatu partnerskiego lub innego warsztatu danej marki w sytuacji, jeśli przyczyną unieruchomienia pojazdu jest zatankowanie niewłaściwego paliwa lub zamarznięcie paliwa.
 - 2) Pokrycie kosztów nie obejmuje kosztów naprawy, czyszczenia zbiornika i zakupu paliwa.
 11. **Parkowanie pojazdu**
 - 1) CAA organizuje i pokryje koszty parkowania na parkingu strzeżonym pojazdu unieruchomionego w następstwie zdarzenia assistance, w przypadku, gdy nie ma możliwości zorganizowania Holowania pojazdu na zasadach określonych w ust. 2.
 - 2) Pokrycie kosztów parkowania nastąpi za okres niezbędny do wykonania usługi Holowania pojazdu.
 - 3) W wariantach STANDARD i PREMIUM świadczenie jest realizowane pod warunkiem, że zdarzenie assistance miało miejsce w odległości większej niż 25 km od miejsca zamieszkania kierowcy.

12. **Odbiór pojazdu po naprawie**
 - 1) CAA zorganizuje i pokryje koszty odbioru naprawionego po wypadku lub awarii pojazdu z warsztatu pod warunkiem, że zakończenie naprawy nastąpiło po upływie 24 godzin od chwili zgłoszenia zdarzenia do CAA.
 - 2) Realizacja świadczenia odbioru pojazdu po naprawie polega na (według wyboru Ubezpieczonego):
 - a) dostarczeniu pojazdu przez kierowcę zastępczego pod wskazany przez Ubezpieczonego adres, jednak na odległość nie większą niż do miejsca początku lub celu podróży, w trakcie której nastąpiło unieruchomienie pojazdu,
 - b) holowaniu pojazdu pod wskazany przez Ubezpieczonego adres, jednak na odległość nie większą niż do miejsca początku lub celu podróży, w trakcie której nastąpiło unieruchomienie pojazdu,
 - c) zwrocie poniesionych przez Ubezpieczonego kosztów związanych z osobistym odbiorem przez Ubezpieczonego pojazdu, pod warunkiem uzyskania wcześniejszej zgody i zaakceptowaniu kosztów przez CAA.
 - 3) W wariantach STANDARD i PREMIUM świadczenie jest realizowane pod warunkiem, że awaria miała miejsce w odległości większej niż 25 km od miejsca zamieszkania kierowcy.
13. **Kierowca zastępczy**
 - 1) CAA zorganizuje i pokryje koszty usługi Kierowcy zastępczego w sytuacji, gdy kierowca ubezpieczonego pojazdu zmarł albo ze względów zdrowotnych, tj. trwającej powyżej 4 dni hospitalizacji, nie może prowadzić pojazdu, a żaden z pasażerów nie posiada prawa jazdy lub nie może aktualnie prowadzić pojazdu i nie może go zastąpić.
 - 2) Usługa Kierowcy zastępczego jest świadczona nie dalej niż do pierwotnie planowanego celu podróży albo miejsca zamieszkania kierowcy w Polsce, albo do innego miejsca na terytorium Polski, w zależności od tego, które z tych miejsc znajduje się bliżej miejsca zdarzenia assistance. Pasażerowie i kierowca są przewożeni w jedno i to samo miejsce.
 - 3) W wariantach STANDARD i PREMIUM świadczenie jest realizowane pod warunkiem, że zdarzenie assistance miało miejsce w odległości większej niż 25 km od miejsca zamieszkania kierowcy.
14. **Złomowanie pojazdu**

CAA na pisemny wniosek Ubezpieczonego i po udostępnieniu przez niego dokumentów niezbędnych do wykonania usługi w świetle aktualnie obowiązujących przepisów prawa, zorganizuje i pokryje koszty złomowania pojazdu, który uległ szkodzie całkowitej w wyniku zdarzenia assistance za granicą.
15. **Dostarczenie części zamiennych**
 - 1) W przypadku naprawy ubezpieczonego pojazdu za granicą i niedostępności koniecznych do naprawy części zamiennych w kraju, gdzie jest dokonywana naprawa, CAA zorganizuje dostarczenie części zamiennych do miejsca naprawy.
 - 2) Pokrycie kosztów nie obejmuje kosztu części zamiennych, kosztów transportu oraz niezbędnych kosztów celnych i skarbowych, które zobowiązany jest ponieść Ubezpieczony.
16. **Natychmiastowa pomoc medyczna**

CAA w razie wystąpienia nieszcześliwego wypadku lub nagłego zachorowania Ubezpieczonego w trakcie podróży zorganizuje i pokryje koszty:

 - a) udzielenia telefonicznej informacji medycznej,
 - b) pierwszej wizyty lekarskiej.
17. **Hospitalizacja**
 - 1) CAA w razie nieszcześliwego wypadku za granicą zorganizuje i pokryje koszty hospitalizacji Ubezpieczonego w placówce medycznej w kraju, w którym doszło do wypadku, gdy w opinii lekarza CAA, po konsultacji z lekarzem prowadzącym, konieczna jest hospitalizacja Ubezpieczonego za granicą Polski, a stan zdrowia Ubezpieczonego nie pozwala na przewiezienie go do Polski.
 - 2) Świadczenie realizowane jest przez czas niezbędny do tego, aby stan zdrowia Ubezpieczonego pozwalał na przewiezienie go do Polski, nie dłużej jednak niż do wysokości określonej w Tabeli świadczeń i limitów.
 - 3) Pokrycie kosztów hospitalizacji obejmuje koszt pobytu Ubezpieczonego w placówce medycznej oraz konieczne czynności, leki i zabiegi do wykonania.
 - 4) O wyborze placówki medycznej decyduje lekarz CAA, po konsultacji z lekarzem prowadzącym.
- 5) Niezastosowanie się przez Ubezpieczonego do decyzji lekarza CAA lub samowolne podejmowanie decyzji sprzecznych z zaleceniami lekarza CAA lub lekarza prowadzącego pociąga za sobą utratę prawa do świadczenia Hospitalizacja za granicą.
18. **Repatriacja**
 - 1) CAA zorganizuje i pokryje koszty transportu Ubezpieczonych (pasażerów) w sytuacji, gdy w wyniku wypadku za granicą kierowca zmarł lub został hospitalizowany na okres powyżej 4 dni.
 - 2) Świadczenie jest realizowane poprzez zorganizowanie i pokrycie kosztów podróży pociągami lub samolotem, jeśli podróż pociągami trwałaby dłużej niż 8 godzin oraz taksówką na dworzec lub lotnisko oraz z dworca lub lotniska.
 - 3) Świadczenie jest realizowane pod warunkiem, że żaden z pasażerów nie posiada prawa jazdy lub nie może aktualnie prowadzić pojazdu.
19. **Przewóz medyczny**
 - 1) CAA zorganizuje, zgodnie z pisemnymi zaleceniami lekarza prowadzącego i pokryje koszty transportu medycznego do najbliższej placówki medycznej w stosunku do miejsca zdarzenia assistance lub placówki medycznej znajdującej się na terytorium Polski, zapewniającej możliwość leczenia Ubezpieczonego (położonej możliwie najbliżej miejsca zamieszkania Ubezpieczonego).
 - 2) Świadczenie przysługujące, gdy w opinii lekarza CAA, po konsultacji z lekarzem prowadzącym, konieczna jest hospitalizacja Ubezpieczonego w wyniku zdarzenia assistance.
 - 3) Świadczenie realizowane jest środkiem transportu wybranym przez lekarza CAA, w porozumieniu z lekarzem prowadzącym.
 - 4) Niezastosowanie się przez Ubezpieczonego do decyzji lekarza CAA lub samowolne podejmowanie decyzji sprzecznych z zaleceniami lekarza CAA lub lekarza prowadzącego pociąga za sobą utratę prawa do świadczenia Przewóz medyczny.
20. **Wizyta osoby bliskiej**
 - 1) CAA zorganizuje i pokryje koszty wizyty jednej osoby bliskiej dla Ubezpieczonego, jeśli ten w wyniku zdarzenia assistance, które miało miejsce za granicą, jest hospitalizowany, tj.:
 - a) podróży osoby bliskiej do miejsca hospitalizacji Ubezpieczonego środkami komunikacji publicznej, oraz
 - b) noclegu osoby bliskiej w hotelu o standardzie trzygwiazdkowym, położonym możliwie najbliżej miejsca hospitalizacji Ubezpieczonego, do czasu wypisania Ubezpieczonego ze szpitala, nie dłużej jednak niż przez 10 dni.
 - 2) Świadczenie nie obejmuje innych kosztów niż koszt podróży i noclegu.
 - 3) Świadczenie realizowane jest pod warunkiem, że w następstwie zdarzenia assistance Ubezpieczony jest hospitalizowany w odległości 25 km od miejsca zamieszkania Ubezpieczonego, a w ocenie lekarza CAA, po konsultacji z lekarzem prowadzącym, hospitalizacja będzie trwała dłużej niż 5 dni.
21. **Dostarczenie leków**
 - 1) CAA zorganizuje i pokryje koszt dostarczenia niezbędnych leków przepisanych przez lekarza Ubezpieczonego przebywającego za granicą, w sytuacji ich niedostępności w kraju przebywania.
 - 2) Świadczenie nie obejmuje kosztów zakupu leków.
22. **Opieka nad dziećmi i osobami niesamodzielnymi**
 - 1) CAA w sytuacji, gdy w wyniku wypadku, dzieci które nie ukończyły 15 lat lub osoby niesamodzielnne, zostały pozbawione opieki podróżujących z nimi osób dorosłych, zorganizuje i pokryje koszty:
 - a) przewozu (środkami komunikacji publicznej, w towarzystwie osoby uprawnionej przez CAA) dzieci lub osób niesamodzielnnych do osoby wskazanej przez Ubezpieczonego, przebywającej na terytorium Polski oraz podróży powrotnej, albo
 - b) przewozu (środkami komunikacji publicznej) osoby wskazanej przez Ubezpieczonego do opieki nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi, z miejsca jej pobytu w Polsce do miejsca zamieszkania dzieci lub osób niesamodzielnnych.
 - 2) Ubezpieczony zobowiązany jest do udzielenia CAA pełnej informacji, jeśli opieka nad dziećmi lub osobami niesamodzielnymi wymaga specjalnego postępowania (np. cierpią one na choroby przewlekłe lub wymagają rehabilitacji) oraz jeśli przyjmują one leki lub znajdują się na specjalnej diecie.
23. **Transport zwłok**
 - 1) CAA zorganizuje i pokryje koszty czynności związanych z przewiezieniem zwłok lub prochów Ubezpieczonego do miejsca jego

- pochówku na terytorium Polski, jeśli do śmierci Ubezpieczonego doszło na skutek wypadku, który miał miejsce za granicą.
- 2) Świadczenie nie obejmuje pokrycia wydatków związanych z kremacją, pogrzebem i pochówkiem.
24. **Tłumacz**
CAA zorganizuje telefoniczną pomoc językową w rozmowach Ubezpieczonego z obcokrajowcami, związanych ze zdarzeniem assistance (tłumaczenie z języka polskiego na język angielski oraz z języka angielskiego na język polski).
25. **Pomoc finansowa**
1) CAA udzieli Ubezpieczonemu nieoprocentowanej pożyczki środków pieniężnych (do wysokości określonej w Tabeli świadczeń i limitów) w przypadku, jeśli za granicą skradziony został ubezpieczony pojazd jednocześnie z kartami płatniczymi, gotówką, czekami podróżnymi lub bagażem.
2) CAA udzieli pożyczki po przedłożeniu przez Ubezpieczonego zaświadczenia o zgłoszeniu utraty ww. przedmiotów odpowiednim władzom oraz udzieleniu gwarancji zwrotu pożyczki w postaci uzgodnionej z Ubezpieczonym.
3) Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić CAA kwotę pożyczki w pełnej wysokości w terminie 60 dni od daty przelewu środków do dyspozycji Ubezpieczonego. Przeliczenie pożyczki na polskie złote następuje według obowiązującego w dniu dokonywania jej zwrotu kursu średniego walut obcych ustalonego przez NBP.
26. **Ochrona prawna za granicą**
1) CAA zorganizuje i pokryje koszty:
a) pomocy prawnej profesjonalnego pełnomocnika reprezentującego Ubezpieczonego kierującego pojazdem w chwili wypadku, w postępowaniu sądowym oraz
b) udzieli nieoprocentowanej pożyczki środków pieniężnych na poczet wpłaty kaucji sądowej, opłat proceduralnych lub kar pieniężnych w postępowaniu sądowym, jeżeli będzie ona wymagana.
2) Świadczenie przysługuje w przypadku, gdy w następstwie wypadku, który miał miejsce za granicą, zachodzi konieczność skorzystania przez Ubezpieczonego z pomocy prawnej.
3) Świadczenia są realizowane do wysokości sum ubezpieczenia określonych w Tabeli świadczeń i limitów.
4) Warunkiem otrzymania świadczenia jest:
a) potwierdzenie przez konsula RP lub władze lokalne zaistnienia zdarzenia, które to potwierdzenie Ubezpieczony obowiązany jest uzyskać,
b) udzielenie przez Ubezpieczonego CAA zabezpieczenia uzgodnionego z Ubezpieczonym.
5) Ubezpieczony zobowiązany jest zwrócić CAA kwotę pożyczki w pełnej wysokości w terminie 60 dni od daty przelewu środków do dyspozycji Ubezpieczonego. Przeliczenie pożyczki na polskie złote następuje według obowiązującego w dniu dokonywania jej zwrotu kursu średniego walut obcych ustalonego przez NBP.
6) CAA nie ponosi odpowiedzialności za wynik działania pełnomocnika świadczącego pomoc prawną.
27. **Pomoc administracyjna**
CAA udzieli informacji o działaniach i formalnościach, jakie Ubezpieczony powinien podjąć w sytuacji utraty dokumentów takich jak: prawo jazdy, dowód rejestracyjny, paszport, dowód osobisty, bilety.
28. **Pomoc informacyjna**
CAA udziela telefonicznej informacji:
a) o postępowaniu, w przypadku wystąpienia zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową w zakresie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych,
b) o procedurze zgłaszania szkód, wymaganej dokumentacji i obowiązujących terminach,
c) o najbliższych podmiotach świadczących usługi pomocy drogowej, wynajmu pojazdów, hotelach, stacjach paliw,
d) o warsztatach partnerskich oraz warsztatach autoryzowanych, w zakresie napraw danej marki pojazdu,
e) o orientacyjnych kosztach paliwa i opłatach drogowych we wskazanym kraju na terenie Europy,
f) o sytuacji na przejściach granicznych,
g) o warunkach pogodowych
h) o danym zdarzeniu wskazanej przez Ubezpieczonego osobie na terytorium Polski.

29. **Przewóz, opieka i leczenie zwierzęcia domowego**

- 1) Ubezpieczyciel obejmuje ochroną ubezpieczeniową zwierzę domowe przewożone w pojeździe, które w chwili wypadku:
 - a) ukończyło 4 miesiące życia,
 - b) jest własnością kierowcy lub pasażera.
- 2) CAA udziela telefonicznej informacji o:
 - a) pensjonatach lub hotelach dla zwierząt,
 - b) najbliższym punkcie weterynaryjnym, klinice dla zwierząt.
- 3) CAA, w następstwie wypadku, zorganizuje i pokryje koszty (do wysokości określonych w Tabeli świadczeń i limitów) następujących świadczeń:
 - a) przewozu zwierzęcia domowego z miejsca zdarzenia do innego opiekuna albo do najbliższego punktu weterynaryjnego lub kliniki dla zwierząt,
 - b) leczenia (zabiegów, operacji i leków w klinice lub przychodni weterynaryjnej) udokumentowanych urazów zwierzęcia domowego odniesionych wskutek wypadku,
 - c) opieki nad zwierzęciem domowym,
 - d) utylizacji zwłok zwierzęcia domowego zmarłego na skutek wypadku.

Zakres ubezpieczenia – Assistance OPONY

§ 7.5

1. CAA w przypadku uszkodzenia ogumienia zorganizuje i pokryje koszty:
 - 1) wymiany na miejscu zdarzenia koła lub kół, w których zostały uszkodzone opony lub dętki, na sprawne koło lub koła zapasowe będące na wyposażeniu pojazdu (wyłącznie koszt dojazdu przedstawiciela CAA i robocizny),
 - 2) holowania pojazdu do wskazanego przez CAA warsztatu, w którym zostanie dokonana naprawa uszkodzonego ogumienia, jeżeli wymiana koła lub kół w miejscu zdarzenia nie będzie możliwa (w ocenie przedstawiciela CAA),
 - 3) naprawy uszkodzonego ogumienia w warsztacie wskazanym przez CAA (wyłącznie koszt robocizny).
2. CAA udzieli telefonicznej informacji o danych teledresowych:
 - 1) zakładów wulkanizacyjnych,
 - 2) sklepów z oponami,
 - 3) punktów przechowywania opon.
3. Pokrycie kosztów naprawy, w zakresie określonym w ust. 1 pkt 3, dotyczy wyłącznie ogumienia uszkodzonego w takim zakresie, w jakim technologia naprawy i ogólnie przyjęta praktyka dopuszcza możliwość jej wykonania.
4. Pokrycie kosztów naprawy, w zakresie opisanym w ust. 1 pkt 3, przysługuje pod warunkiem odpowiedniego wykonania przez CAA usługi, o której mowa w ust. 1 pkt 1 lub 2.

Zakres ubezpieczenia – Assistance SAMOCHÓD ZASTĘPCZY NA 5 DNI PO WYPADKU

§ 7.6

1. CAA zorganizuje i pokryje koszty dostarczenia, wynajmu i odbioru samochodu zastępczego, jeżeli w wyniku wypadku nastąpiło unieruchomienie pojazdu i zgodnie z ustaleniami CAA pojazd nie zostanie naprawiony w dniu zgłoszenia zdarzenia.
2. Warunkiem skorzystania przez Ubezpieczonego ze świadczenia Samochód zastępczy na 5 dni po wypadku jest:
 - 1) uprzednie wykonanie usługi Holowania pojazdu, o której mowa w § 7.4 ust. 2,
 - 2) umożliwienie CAA monitorowania przebiegu naprawy pojazdu w warsztacie,
 - 3) pisemne wyrażenie zgody na warunki korzystania z samochodu zastępczego określone przez podmiot wynajmujący samochód na zlecenie CAA,
 - 4) korzystanie z samochodu zastępczego jedynie na terytorium Polski.
3. Samochód zastępczy przysługuje do dnia zakończenia naprawy unieruchomionego pojazdu, jednakże nie dłużej niż przez niepodzielny okres 5 dni liczonych począwszy od dnia, w którym przekazano samochód zastępczy.
4. W związku z jednym zdarzeniem assistance, z jednej umowy ubezpieczenia, przysługuje tylko jeden samochód zastępczy.
5. W ramach świadczenia Samochód zastępczy na 5 dni po wypadku CAA zorganizuje i pokryje koszty związane z wynajmem samochodu o klasie odpowiadającej klasie pojazdu wskazanego w umowie ubezpieczenia, z zastrzeżeniem, że wyboru samochodu zastępczego dokonuje CAA

w zależności od lokalnych możliwości oraz że najwyższą możliwą klasą samochodu zastępczego jest klasa C.

6. Zakres odpowiedzialności Ubezpieczyciela nie obejmuje kosztów paliwa i innych materiałów eksploatacyjnych, ubezpieczeń dobrowolnych i innych opłat dodatkowych.
7. Ubezpieczony jest zobowiązany zwrócić samochód zastępczy podmiotowi wynajmującemu najpóźniej w dniu upływu okresu wynajmu, w takim samym stanie (w szczególności z tym samym poziomem paliwa i z tym samym wyposażeniem), z jakim go otrzymał.
8. Samochód zastępczy może zostać zwrócony przez Ubezpieczonego w innym miejscu, niż miejsce jego odbioru, pod warunkiem że podmiot wynajmujący w danym miejscu i czasie posiada czynną placówkę. W takiej sytuacji Ubezpieczony zobowiązany jest nie później niż na 1 dzień przed datą planowanego zwrotu samochodu ustalić z CAA dokładne miejsce, czas i sposób przekazania samochodu zastępczego podmiotowi wynajmującemu.
9. Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie informować CAA o fakcie zakończenia naprawy pojazdu.
10. Niedopełnienie przez Ubezpieczonego ww. obowiązków, umyślne wprowadzenie w błąd CAA lub podmiotu wynajmującego, względnie używanie samochodu zastępczego niezgodnie z jego przeznaczeniem lub korzystanie z niego niezgodnie z warunkami określonymi przez podmiot wynajmujący w umowie najmu samochodu zastępczego będzie się wiązać z koniecznością pokrycia przez Ubezpieczonego wynikających z tego dodatkowych kosztów.
11. W przypadku, gdy w odniesieniu do jednego zdarzenia assistance Ubezpieczonemu przysługuje świadczenie zorganizowania i pokrycia kosztów wynajmu samochodu zastępczego również w ramach ubezpieczenia Assistance Wariant MIDI, STANDARD, PREMIUM albo PRESTIŻ, wówczas okresy wynajmu pojazdu zastępczego sumują się.

Obowiązki Ubezpieczonego w przypadku zaistnienia zdarzenia

§ 7.7

1. W przypadku zaistnienia zdarzenia assistance, w następstwie którego Ubezpieczony zgłasza potrzebę realizacji świadczenia assistance – przed podjęciem działań we własnym zakresie, Ubezpieczony zobowiązany jest:
 - 1) niezwłocznie, nie później niż 48 godzin od zaistnienia zdarzenia, skontaktować się z CAA;
 - 2) podać wszelkie dostępne informacje wskazane przez Ubezpieczyciela, niezbędne do udzielenia należytej pomocy, zgodnie z danym wariantem ubezpieczenia Assistance, a w szczególności:
 - a) swoje imię i nazwisko oraz adres zamieszkania,
 - b) imię i nazwisko Ubezpieczonego,
 - c) markę, typ i model pojazdu podanego na polisie oraz jego numer rejestracyjny,
 - d) dokładne – w miarę możliwości – miejsce zdarzenia, nazwę miejscowości oraz numer telefonu, pod którym CAA może się skontaktować z Ubezpieczonym bądź przedstawicielem Ubezpieczonego,
 - e) opis zdarzenia assistance i rodzaj potrzebnej pomocy;
 - 3) postępować zgodnie z dyspozycjami CAA;
 - 4) przedsięwziąć odpowiednie środki w celu zapewnienia bezpieczeństwa ruchu w miejscu zdarzenia assistance, zapewnienia pomocy lekarskiej osobom rannym i zabezpieczenia ich mienia;
 - 5) zapobiec, w miarę możliwości, zwiększeniu szkody.

Wylączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 7.8

1. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za brak spełnienia świadczenia assistance, jeżeli brak spełnienia świadczenia assistance wyniknął z powodu działania siły wyższej takiej jak: trzęsienie ziemi, powódź, huragan lub zaistnienia innego zjawiska lub zdarzenia uniemożliwiającego realizację usług objętych świadczeniem.
2. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za ewentualne opóźnienia zaistniałe z przyczyn zewnętrznych, niezależnych od CAA (w tym wymienionych w ust. 1).
3. Ubezpieczyciel nie zwraca kosztów usług poniesionych bezpośrednio przez Ubezpieczonego, jeżeli działań on bez porozumienia z CAA, chyba że skontaktowanie się z CAA było niemożliwe z przyczyn niezależnych od Ubezpieczonego. W takim wypadku Ubezpieczonemu przysługuje zwrot celowych i uzasadnionych, z uwagi na rodzaj pomocy potrzebnej w związku ze zdarzeniem assistance, kosztów usług assistance, jeśli zostały one zorganizowane we własnym zakresie, pod warunkiem przekazania do Ubezpieczyciela faktur lub rachunków za wykonane usługi.

Ubezpieczyciel dokona zwrotu kosztów do wysokości wyznaczonej limitami świadczeń określonymi w niniejszych OWUK.

4. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela jest wyłączona, jeżeli zdarzenie assistance nastąpiło w związku z:
 - 1) katastrofą nuklearną lub działaniem radioaktywności;
 - 2) samobójstwem lub samookaleceniem Ubezpieczonego, względnie usiłowaniem samobójstwa lub dokonania samookaleczenia;
 - 3) świadczeniem przez Ubezpieczonego płatnych usług, w tym przewozu osób lub ładunków.
5. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie są objęte awarie powtarzające się po pierwszej interwencji CAA, wynikające z braku definitywnego usunięcia usterki w warsztacie naprawczym, a w szczególności nawracające awarie, rozładowanie akumulatora, awarie instalacji elektrycznej lub alarmowej.
6. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela nie jest objęta ładunek przewożony w pojeździe.
7. Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów naprawy pojazdów w warsztatach oraz kosztów konserwacji i eksploatacji pojazdu, z wyjątkiem pokrycia kosztów naprawy uszkodzonego ogumienia w wariancie OPONY. Ponadto Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów paliwa, części zamiennych, a także kosztów zakupu lub dorobienia kluczyków, sterowników oraz kosztów zakupu kół, opon, detek i zestawu naprawczego koła – w tym również w wariancie OPONY.
8. W przypadku organizacji przez CAA transportu kierowcy lub transportu pasażerów zgodnie z przysługującymi świadczeniami, Ubezpieczyciel nie pokrywa kosztów płatnego nadbagażu, opłat celnich i drogowych oraz wyżywienia w trakcie podróży.
9. Ze świadczeń assistance nie mogą skorzystać osoby przewożone w pojeździe w liczbie większej od liczby miejsc określonej w dowodzie rejestracyjnym pojazdu.
10. Świadczenia assistance nie przysługują, jeżeli zdarzenie assistance miało miejsce na drogach nieutwardzonych oraz tam, gdzie wstęp jest niemożliwy lub niedozwolony przez obowiązujące przepisy prawa.
11. Świadczenia assistance w zakresie wariantu OPONY, z uwzględnieniem postanowień ust. 7, nie przysługują w przypadku, gdy w pojeździe brak jest przewidzianego przez producenta pojazdu koła zapasowego lub zestawu naprawczego koła lub są one niesprawne.

VIII. Postanowienia wspólne

Zawarcie umowy ubezpieczenia

§ 8.1

1. Umowa ubezpieczenia zawierana jest na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia złożonego przez Ubezpieczającego.
2. Dane przekazywane przez Ubezpieczającego, o które Ubezpieczyciel zapytuje podczas składania wniosku, obejmują w szczególności:
 - 1) dane mające wpływ na wysokość składki ubezpieczeniowej, w tym dane dotyczące historii ubezpieczenia,
 - 2) dane pojazdu,
 - 3) dane osobowe Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub innych osób mogących korzystać z pojazdu,
 - 4) okres ubezpieczenia.
3. Na podstawie wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia, na życzenie Ubezpieczającego, może zostać sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia zawierająca informacje o zakresie ochrony ubezpieczeniowej, wysokości składki oraz terminach i sposobach jej płatności. Propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia, doręczona Ubezpieczającemu wraz z OWUK, ważna jest do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy jako dzień zapłaty składki lub jej pierwszej raty.
4. Umowę ubezpieczenia uważa się za zawartą:
 - 1) w sytuacji, gdy została sporządzona propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia – z chwilą zapłacenia składki lub jej pierwszej raty w terminie wskazanym w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia,
 - 2) w sytuacji, gdy propozycja zawarcia umowy ubezpieczenia nie została sporządzona – z chwilą zaakceptowania przez Ubezpieczyciela wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
5. Zawarcie umowy ubezpieczenia AC lub P-KR Ubezpieczyciel może uzależnić od zastosowania w pojeździe urządzeń zabezpieczających przed kradzieżą.
6. Ubezpieczyciel może uzależnić rozpoczęcie świadczenia ochrony ubezpieczeniowej od dostarczenia przez Ubezpieczającego dokumentów i ich zaakceptowania przez Ubezpieczyciela lub od przeprowadzenia i pozytywnego wyniku inspekcji pojazdu objętego ubezpieczeniem. W takim przypadku w trakcie składania wniosku o zawarcie

umowy ubezpieczenia lub po zawarciu umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel uzgodni z Ubezpieczającym termin wykonania inspekcji pojazdu lub termin dostarczenia dokumentów. Ubezpieczyciel składa oświadczenie o akceptacji wyników inspekcji pojazdu lub dostarczonych dokumentów w terminie 3 dni roboczych (nie licząc sobót, niedziel i świąt) od daty przeprowadzenia inspekcji lub odpowiednio od daty otrzymania żądanych dokumentów. Niezłożenie przez Ubezpieczyciela oświadczenia we wskazanym terminie będzie jednoznaczne z akceptacją wyniku inspekcji lub dokumentów. Oświadczenie, o którym mowa w poprzednim zdaniu, Ubezpieczyciel może złożyć również w formie elektronicznej (e-mail, sms) uzgodnionej jako forma kontaktu z Ubezpieczającym.

7. W trakcie trwania umowy ubezpieczenia Ubezpieczyciel ma prawo do weryfikacji informacji podanych przez Ubezpieczającego we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz dokumentów potwierdzających te informacje, w tym również do przeprowadzenia inspekcji pojazdu.
8. Umowa ubezpieczenia potwierdzana jest dokumentem ubezpieczenia wskazującym w szczególności zakres ubezpieczenia ustalony przez Stronę.
9. Warunkiem zawarcia umowy ubezpieczenia w zakresie, o którym mowa w § 1.1 ust. 1, na warunkach wskazanych w OWUK, jest jednocześnie zawarcie umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej OC posiadaczy pojazdów mechanicznych z Ubezpieczycielem na ten sam pojazd.

Obowiązki Ubezpieczającego i Ubezpieczonego

§ 8.2

1. Ubezpieczający obowiązany jest podać do wiadomości Ubezpieczyciela wszystkie znane sobie okoliczności, o które jest pytany przez Ubezpieczyciela we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia albo przed zawarciem umowy w innych pismach. Jeżeli Ubezpieczający zawiera umowę przez przedstawiciela, obowiązek ten ciąży również na przedstawicielu i obejmuje ponadto okoliczności jemu znane. W razie zawarcia przez Ubezpieczyciela umowy ubezpieczenia, mimo braku odpowiedzi na poszczególne pytania, pominięte okoliczności uważa się za nieistotne.
2. Ubezpieczający ma obowiązek zawiadomić Ubezpieczyciela o wszelkich zmianach okoliczności wymienionych w ust. 1 niezwłocznie po otrzymaniu o nich wiadomości.
3. Ubezpieczyciel nie ponosi odpowiedzialności za skutki okoliczności, które z naruszeniem ust. 1 i 2 nie zostały podane do jego wiadomości. Jeżeli do naruszenia ust. 1 i 2 doszło z winy umyślnej, w razie wątpliwości przyjmuje się, że wypadek przewidziany umową i jego następstwa są skutkiem okoliczności, o których mowa w zdaniu poprzedzającym.
4. Ubezpieczający, po otrzymaniu polisy wraz z OWUK, zobowiązany jest dokonać weryfikacji poprawności danych i informacji zawartych w treści otrzymanych dokumentów.
5. W razie stwierdzenia przez Ubezpieczającego niezgodności danych i informacji zawartych w treści otrzymanych od Ubezpieczyciela dokumentów ze stanem rzeczywistym, Ubezpieczający powinien zgłosić ten fakt Ubezpieczycielowi telefonicznie lub na piśmie, w terminie 7 dni od dnia ich otrzymania, podając jednocześnie właściwe dane. W razie otrzymania od Ubezpieczającego oświadczenia o niezgodności danych i informacji przedstawionych w dokumentach ubezpieczenia ze stanem rzeczywistym, wskazującym przy zawieraniu umowy ubezpieczenia, wraz z podaniem właściwych danych, Ubezpieczyciel dokonana w treści dokumentów ubezpieczenia odpowiednich zmian oraz, jeżeli zmiany te mają wpływ na istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, może zaproponować Ubezpieczającemu nową składkę, zgodnie z § 8.3 ust. 7.
6. Ubezpieczający lub Ubezpieczony, na żądanie Ubezpieczyciela, mają obowiązek udostępnić pojazd do przeprowadzenia inspekcji.
7. Ubezpieczający, na żądanie Ubezpieczyciela, ma obowiązek przedstawić dokumenty potwierdzające dane podane we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
8. Ubezpieczający lub Ubezpieczony ma obowiązek niezwłocznie, na wezwanie Ubezpieczyciela, dostarczyć zaświadczenie o dotychczasowym przebiegu ubezpieczenia.
9. Przed zawarciem umowy na rzecz osoby trzeciej Ubezpieczający zobowiązany jest przekazać Ubezpieczonemu OWUK w formie pisemnej lub, jeśli Ubezpieczony wyrazi na to zgodę, na innym trwałym nośniku.
10. Poza obowiązkami opisanymi w niniejszym paragrafie, na Ubezpieczającym i Ubezpieczonym spoczywają obowiązki związane z procesem zgłoszenia i likwidacji szkody opisane w paragrafach: 2.6, 3.6, 4.5, 5.5, 6.6 ust. 3, 7.7.

Składka

§ 8.3

1. Składka ubezpieczeniowa ustalana jest na podstawie taryfy składki obowiązującej w chwili złożenia wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
2. Ubezpieczyciel ustala wysokość składki w szczególności na podstawie następujących okoliczności:
 - 1) klasyfikacji pojazdu uwzględniającej: markę, model, wersję wyposażenia, okres eksploatacji, wartość, rodzaj, inne parametry techniczne mające wpływ na ocenę ryzyka ubezpieczeniowego,
 - 2) sposobu używania pojazdu, miejsca używania pojazdu (strefy regionalnej),
 - 3) planowanego przebiegu pojazdu w okresie ubezpieczenia,
 - 4) zakresu ochrony,
 - 5) przysługującej w poprzedzającym zawarciu umowy okresie ubezpieczenia zniżki z tytułu ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych,
 - 6) liczba szkód z tytułu ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych i ubezpieczenia autocasco w ostatnich 5 latach poprzedzających zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 7) wieku osób upoważnionych do kierowania pojazdem,
 - 8) okresu posiadania prawa jazdy przez osoby upoważnione do kierowania pojazdem,
 - 9) sposobu płatności składki ubezpieczeniowej,
 - 10) innych czynników istotnych dla oceny ryzyka ubezpieczeniowego przez Ubezpieczyciela, o które Ubezpieczający był pytany w trakcie składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia,
 - 11) posiadania innych ubezpieczeń u Ubezpieczyciela.
3. Ubezpieczyciel przy ustalaniu składki za ubezpieczenie AC oraz P-KR uwzględni zmianę wartości pojazdu w trakcie trwania umowy ubezpieczenia, z zastrzeżeniem umów ubezpieczenia AC, dla których ma zastosowanie gwarantowana suma ubezpieczenia.
4. Składkę opłaca się jednorazowo bądź w ratach, zgodnie z ustaleniami stron.
5. Termin płatności poszczególnych rat składki określa umowa ubezpieczenia.
6. Za dzień zapłaty składki lub jej raty uznaje się:
 - 1) w przypadku płatności składki przelewem bankowym – dzień wpływu składki na rachunek bankowy Ubezpieczyciela,
 - 2) w przypadku płatności składki za pobraniem pocztowym – dzień dokonania płatności podmiotowi uprawnionemu do pobrania kwoty składki w celu jej przekazania Ubezpieczycielowi,
 - 3) w przypadku płatności składki kartą płatniczą – dzień dokonania autoryzacji transakcji,
 - 4) w przypadku płatności gotówką – dzień zapłacenia składki uprawnionemu do pobierania składki przedstawicielowi Ubezpieczyciela,
 - 5) w przypadku płatności składki z wykorzystaniem polecenia zapłaty – dzień obciążenia rachunku zlecającego, o ile na rachunku zlecającego znajdowały się odpowiednie środki,
 - 6) w przypadku płatności elektronicznych za pośrednictwem agenta rozliczeniowego w rozumieniu ustawy z dnia 19 sierpnia 2011 r. o usługach płatniczych – dzień dokonania autoryzacji płatności elektronicznej przez agenta rozliczeniowego,
 - 7) w przypadku płatności składki środkami pochodzącymi z zawartej przez Ubezpieczającego za pośrednictwem AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. kredyty wiążanego w rozumieniu ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o kredycie konsumenckim przeznaczonego na opłacenie składki ubezpieczeniowej - dzień zawarcia umowy kredytu wiążanego.
7. W razie ujawnienia się okoliczności, która pociąga za sobą istotną zmianę prawdopodobieństwa wypadku, każda ze stron może żądać odpowiedniej zmiany wysokości składki, poczynając od chwili, w której zaszła ta okoliczność, nie wcześniej jednak niż od bieżącego okresu ubezpieczenia. W razie zgłoszenia takiego żądania druga strona może w terminie 14 dni wypowiedzieć umowę ze skutkiem natychmiastowym.
8. W razie rozwiązania umowy ubezpieczenia przed upływem okresu ubezpieczenia składka jest zwracana Ubezpieczającemu za okres niewykorzystanej ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem ust. 9 i 10.
9. Odstąpienie od umowy ubezpieczenia, z tytułu której składkę opłacono w sposób określony w ust. 6 pkt. 7, jest skuteczne także wobec umowy kredytu i wiąże się z tym, że wpłacona na pokrycie składki ubezpieczeniowej kwota kredytu zostaje zwrócona bankowi, z którym Ubezpieczający zawarł daną umowę kredytu.

10. Odstąpienie od umowy kredytu, o którym mowa w ust. 6 pkt. 7, nie wywołuje skutku odstąpienia względem umowy ubezpieczenia, która trwa nadal. W przypadku odstąpienia od umowy kredytu wpłacona na pokrycie składki ubezpieczeniowej kwota kredytu zostaje zwrócona bankowi, z którym Ubezpieczający zawarł daną umowę kredytu. W takim przypadku Ubezpieczający jest zobowiązany do zapłaty składki za okres świadczonej ochrony ubezpieczeniowej.

Generalne wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 8.4

1. Z odpowiedzialności Ubezpieczyciela wyłączone są szkody i zdarzenia assistance:
- 1) spowodowane umyślnie przez Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego,
 - 2) spowodowane wskutek rażącego niedbalstwa Ubezpieczonego lub Ubezpieczającego, chyba że zapłała odszkodowania lub spełnienie świadczenia odpowiada w danych okolicznościach względem słusności,
 - 3) spowodowane umyślnie przez osobę, z którą Ubezpieczony lub Ubezpieczający pozostają we wspólnym gospodarstwie domowym,
 - 4) spowodowane działaniami wojennymi, a także powstałe w związku z zamieszkami, rozruchami, aktami terroru, sabotażu, w czasie używania pojazdu w związku z obowiązkowymi świadczeniami na rzecz wojska i policji,
 - 5) powstałe podczas i w związku z udziałem pojazdu wskazanego w polisie w zawodach, wyścigach, rajdach lub ich próbach, treningach, jazdach terenowych,
 - 6) powstałe podczas i wskutek kierowania pojazdem przez osobę, której:
 - a) nie posiadają wymaganych prawem polskim uprawnień do kierowania pojazdem lub którym zatrzymano czasowo lub na stałe dokumenty potwierdzające te uprawnienia,
 - b) znajdowały się w stanie nietrzeźwości lub w stanie po użyciu alkoholu, środków odurzających, substancji psychotropowych lub środków zastępczych w rozumieniu przepisów o przeciwdziałaniu narkomanii lub podobnie działających leków, nawet jeżeli były one przepisane przez lekarza, o ile zgodnie z informacją podaną przez producenta leku jego zażycie wpływa na zdolność prowadzenia pojazdów mechanicznych, chyba że nie miało to wpływu na zajęcie zdarzenia,
 - 7) powstałe w czasie ruchu pojazdu, gdy pojazd nie był dopuszczony do ruchu, a w przypadku pojazdów podlegających rejestracji – gdy w chwili zaistnienia szkody pojazd nie posiadał ważnego badania technicznego, chyba że nie miało to wpływu na zajęcie zdarzenia,
 - 8) powstałe w pojazdach nielegalnie sprowadzonych z zagranicy przez właściciela pojazdu lub osobę trzecią, wówczas, gdy Ubezpieczający lub Ubezpieczony posiadali wiedzę o fakcie nielegalnego sprowadzenia pojazdu do Polski lub przy dochowaniu należytej staranności mogli taką wiedzę posiadać,
 - 9) powstałe w następstwie używania pojazdu niezgodnie z jego przeznaczeniem,
 - 10) polegające na uszkodzeniu silnika, powstałe wskutek zassania wody podczas jazdy w warunkach stwarzających takie zagrożenie,
 - 11) powstałe wskutek niewłaściwego załadowania, przewożenia i rozładowania ładunku lub bagażu,
 - 12) powstałe podczas lub wskutek użycia pojazdu do transportu towarów niebezpiecznych, o których mowa w ustawie z 19 sierpnia 2011 r. o przewozie towarów niebezpiecznych,
 - 13) powstałe w pojazdach wskutek wykonania naprawy i przeróbek elementów mających wpływ na bezpieczeństwo jazdy, których naprawa jest niedopuszczalna przez producenta pojazdu,
 - 14) powstałe w wyniku zużycia eksploatacyjnego pojazdu, jego części lub wyposażenia, a także szkody w zakresie podlegającym naprawom w ramach gwarancji lub rekolmi za wady pojazdu, jego części lub wyposażenia lub za wady naprawy pojazdu, jego części lub wyposażenia,
 - 15) powstałe podczas i wskutek czynnego uczestniczenia w akcjach protestacyjnych i blokadach dróg,
 - 16) powstałe w pojeździe użytym przez Ubezpieczonego lub kierowcę jako narzędzie przestępstwa lub jego usiłowania.
2. Wyłączenia odpowiedzialności Ubezpieczyciela, o których mowa w niniejszym paragrafie, nie mają zastosowania do ubezpieczenia Zielona Karta.

Czas trwania odpowiedzialności Ubezpieczyciela

§ 8.5

1. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela (ochrona ubezpieczeniowa) rozpoczyna się z dniem określonym w umowie ubezpieczenia jako początek ochrony ubezpieczeniowej, z zastrzeżeniem § 8.1 ust. 6.
2. Odpowiedzialność Ubezpieczyciela wygasa z dniem rozwiązania umowy ubezpieczenia oraz w innych przypadkach określonych w OWUK.
3. W razie zbycia pojazdu prawa z umowy ubezpieczenia mogą być przeniesione na nabywcę pojazdu za zgodą Ubezpieczyciela.
4. Zgoda Ubezpieczyciela, o której mowa w ust. 3, nie jest wymagana w przypadku, gdy prawo własności pojazdu przechodzi na Ubezpieczającego będącego dotychczasowym posiadaczem pojazdu. W takim przypadku zbywca lub nabywca pojazdu zobowiązany jest niezwłocznie, nie później niż w terminie 14 dni od dnia zbycia pojazdu zawiadomić Ubezpieczyciela o przeniesieniu praw z umowy ubezpieczenia oraz dostarczyć do Ubezpieczyciela dokument potwierdzający przeniesienie tych praw.
5. W razie przeniesienia praw, o których mowa w ust. 3 i 4, na nabywcę pojazdu przechodzą także obowiązki, które ciążyły na zbywcy, chyba że strony za zgodą Ubezpieczyciela ułożyły się inaczej. Pomimo tego przejścia obowiązków zbywca odpowiada solidarnie za zapłatę składki przypadającej za czas do chwili przejścia pojazdu na nabywcę.
6. Jeżeli prawa, o których mowa w ust. 3 i 4, nie zostały przeniesione na nabywcę, stosunek ubezpieczenia wygasa z chwilą przejścia pojazdu na nabywcę.
7. Zapisów ustępu 3 – 6 nie stosuje się przy przenoszeniu wierzytelności, jakie powstały lub mogą powstać wskutek zajścia zdarzenia przewidzianego w umowie ubezpieczenia.

Rozwiązanie umowy ubezpieczenia

§ 8.6

1. Umowa ubezpieczenia rozwiązuje się:
 - 1) z chwilą wyrejestrowania pojazdu,
 - 2) z chwilą utraty bądź całkowitego zniszczenia przedmiotu ubezpieczenia,
 - 3) w przypadku, o którym mowa w § 8.5 ust. 6,
 - 4) jednocześnie z rozwiązaniem umowy ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych zawartej z Ubezpieczycielem,
 - 5) z upływem ostatniego dnia okresu ubezpieczenia wskazanego w polisie,
 - 6) z dniem wypłaty odszkodowania za szkodę całkowitą lub kradzież pojazdu, w przypadku ubezpieczenia AC, P-KR i SZYBY,
 - 7) z dniem wypłaty świadczenia w wysokości sumy ubezpieczenia, w przypadku ubezpieczenia NNW,
 - 8) z upływem 30 dni od daty złożenia wypowiedzenia przez Ubezpieczającego, w przypadku ubezpieczenia NNW,
 - 9) w przypadku, o którym mowa w ust. 2 – 5.
2. Jeżeli Ubezpieczyciel ponosi odpowiedzialność jeszcze przed zapłaconiem składki lub jej pierwszej raty, a składka lub jej pierwsza rata nie została zapłacona w terminie, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia ze skutkiem natychmiastowym i żądać zapłaty składki za okres, przez który ponosił odpowiedzialność. W braku wypowiedzenia umowy ubezpieczenia wygasa ona z końcem okresu, za który przypada niezapłacona składka.
3. W razie niezapłacenia w terminie kolejnej raty składki Ubezpieczyciel wzywa Ubezpieczającego do zapłaty, z zagrożeniem, że brak zapłaty w terminie 7 dni od otrzymania wezwania powoduje ustanie odpowiedzialności Ubezpieczyciela. W przypadku braku zapłaty w powyższym terminie umowa ulega rozwiązaniu z dniem następnym po upływie tego terminu.
4. W przypadku zaistnienia ważnych powodów, tj. gdy:
 - 1) Ubezpieczający lub Ubezpieczony uniemożliwia lub znacząco utrudnia Ubezpieczycielowi dokonanie inspekcji pojazdu w terminie ustalonym przez Ubezpieczyciela lub Ubezpieczającego, zgodnie z § 8.1 ust. 6 lub 7,
 - 2) próba przeprowadzenia umówionej inspekcji nie powiodła się, tj. Ubezpieczający lub Ubezpieczony nie stawiał się w miejscu i czasie umówionej inspekcji lub próba umówienia inspekcji stała się nieskuteczna ze względu na brak kontaktu z Ubezpieczającym lub Ubezpieczonym, albo Ubezpieczający lub Ubezpieczony odmówił umówienia się na taką inspekcję, albo z przyczyn leżących po stronie Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego inspekcja nie została przeprowadzona w terminie 30 dni od daty pierwszego kontaktu,
 - 3) w wyniku inspekcji pojazdu, o której mowa w § 8.1 ust. 7, ujawniono niezgodności pomiędzy informacjami podanymi przez

- Ubezpieczającego podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia a stanem faktycznym, wykluczające zawarcie Umowy przez Ubezpieczyciela na podstawie niniejszych OWUK,
- 4) Ubezpieczony w zgłoszeniu szkody jako przyczynę powstania szkody umyślnie wskazał zdarzenie, które nie było przyczyną szkody (w szczególności zdarzenie, które nie miało miejsca),
 - 5) przedmiot ubezpieczenia spełnia warunki określone w § 2.2, § 3.2, § 4.2,
- umowa ubezpieczenia ulega rozwiązaniu z dniem wskazanym w oświadczeniu Ubezpieczyciela o rozwiązaniu umowy ubezpieczenia, nie wcześniej jednak niż z dniem otrzymania przez Ubezpieczającego oświadczenia o rozwiązaniu umowy.
5. W przypadku zaistnienia ważnego powodu, jakim również jest sytuacja, gdy w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia pojazd, będący przedmiotem ubezpieczenia, nie zostanie zarejestrowany w Polsce, Ubezpieczyciel może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, która rozwiąże się z dniem wskazanym w wypowiedzeniu, nie wcześniej jednak niż po upływie 21 dni od dnia wystania oświadczenia o wypowiedzeniu.
 6. W sytuacji, o której mowa w § 8.6 ust. 5, Ubezpieczający może wypowiedzieć umowę ubezpieczenia, która rozwiąże się z dniem otrzymania przez Ubezpieczyciela oświadczenia Ubezpieczającego o wypowiedzeniu.
 7. Ubezpieczający może odstąpić od umowy ubezpieczenia w okresie 7 dni (w przypadku gdy Ubezpieczający jest przedsiębiorcą) lub w okresie 30 dni (w przypadku gdy Ubezpieczający nie jest przedsiębiorcą), jeśli umowa jest zawarta na okres dłuższy niż 30 dni. W takim przypadku umowa ubezpieczenia rozwiązuje się z dniem doręczenia Ubezpieczycielowi oświadczenia o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia przez Ubezpieczającego.
 8. Rozwiązanie umowy ubezpieczenia nie zwalnia Ubezpieczającego z obowiązku opłacenia składki za okres, w którym Ubezpieczyciel udzielił ochrony ubezpieczeniowej.

Zasady wypłaty odszkodowań i świadczeń

§ 8.7

1. Odszkodowania oraz świadczenia wypłacane są w złotych. Jeśli koszty podlegające zwrotowi na podstawie niniejszych OWUK są ponoszone w walucie obcej, to odszkodowanie jest wypłacane w złotych według kursu średniego walut obcych ogłaszanego przez NBP, obowiązującego w dniu zajścia zdarzenia, z zastrzeżeniem postanowień § 6.2, 7.3 ust. 4, 7.4 ust. 25 pkt 3, 7.4 ust. 26 pkt 5.
2. Odszkodowanie oraz świadczenie z tytułu umowy ubezpieczenia jest wypłacane:
 - 1) w przypadku ubezpieczenia AC, P-KR, SZYBY – Ubezpieczonemu bądź osobie przez niego upoważnionej,
 - 2) w przypadku ubezpieczenia NNW:
 - a) Ubezpieczonemu,
 - b) wskazanej przez Ubezpiezonego osobie uprawnionej do otrzymania świadczenia w odniesieniu do świadczenia z tytułu śmierci Ubezpiezonego, a w przypadku braku osoby uprawnionej w razie śmierci Ubezpiezonego świadczenie wypłacane jest wskazanym niżej osobom, w następującej kolejności:
 - (I) współmałżonkowi osoby zmarłej,
 - (II) w równych częściach dzieciom osoby zmarłej, jeśli nie ma współmałżonka,
 - (III) w równych częściach rodzicom osoby zmarłej, jeśli nie ma dzieci,
 - (IV) spadkobiercom osoby zmarłej, jeśli nie ma wyżej wymienionych osób, z zachowaniem warunków wskazanych w pkt 4,
 - 3) w przypadku ubezpieczenia Zielonej Karty – poszkodowanemu przez Ubezpiezonego ZK, w zakresie wynikającym z ubezpieczenia Zielonej Karty,
 - 4) w przypadku śmierci osób wymienionych w pkt 1 – spadkobiercom tych osób – po przedłożeniu:
 - a) stwierdzenia nabycia spadku oraz
 - b) postanowienia sądu dotyczącego działu spadku lub umowy działu spadku w zakresie dotyczącym odszkodowania należnego na podstawie umowy ubezpieczenia.
3. Jeżeli nie umówiono się inaczej (podczas składania wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia), w ubezpieczeniu AC zastosowanie ma franszyza redukcyjna w wysokości 20% należnego odszkodowania lub świadczenia, jeśli szkoda zostanie spowodowana przez kierowcę, który nie ukończył 26 roku życia lub uzyskał uprawnienia do kierowania pojazdem w okresie krótszym niż 3 lata do dnia zdarzenia.

§ 8.8

1. Jeżeli Ubezpieczający podał do wiadomości Ubezpieczyciela nieprawdziwe informacje mające wpływ na wysokość składki, Ubezpieczający zobowiązany jest do dopłaty kwoty składki wynikającej z różnicy pomiędzy składką, jaka należałaby się Ubezpieczycielowi, gdyby podano dane prawdziwe, a składką przyjętą w umowie ubezpieczenia.
2. Wypłata odszkodowania lub świadczenia nie pomniejsza sumy ubezpieczenia (odnawialna suma ubezpieczenia), z zastrzeżeniem wypłaty odszkodowania za kradzież pojazdu lub szkodę całkowitą, lub wypłaty odszkodowania lub świadczenia w wysokości równej sumie ubezpieczenia.
3. Jeżeli wypłata odszkodowania dokonywana jest na rzecz Ubezpieczającego, Ubezpieczyciel potrąca z kwoty odszkodowania kwotę odpowiadającą wysokości:
 - 1) niezapłaconej, wymagalnej składki na dzień wypłaty odszkodowania, z zastrzeżeniem pkt 2,
 - 2) wszystkich niezapłaconych rat składki do dnia wypłaty odszkodowania z tytułu kradzieży pojazdu.

§ 8.9

Ubezpieczyciel wypłaca odszkodowanie lub spełnia świadczenie w terminie:

- 1) 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczeniową;
- 2) jeśli w terminie, o którym mowa w pkt 1, wyjaśnienie okoliczności koniecznych do ustalenia odpowiedzialności lub wysokości odszkodowania lub świadczenia jest niemożliwe, odszkodowanie lub świadczenie wypłaca się w terminie 14 dni od dnia, w którym – przy zachowaniu należytej staranności – wyjaśnienie tych okoliczności było możliwe, jednakże bezsporna część jest wypłacana w terminie 30 dni od dnia otrzymania zawiadomienia o zdarzeniu objętym ochroną ubezpieczeniową.

Roszczenia zwrotne

§ 8.10

1. Z chwilą wypłaty odszkodowania roszczenia Ubezpieczonego względem osób trzecich, odpowiedzialnych za spowodowanie szkody, przechodzą na Ubezpieczyciela do wysokości wypłaconego odszkodowania.
2. Nie przechodzą na Ubezpieczyciela roszczenia regresowe (zwrotne) Ubezpieczonego w stosunku do osób, z którymi Ubezpieczony pozostał we wspólnym gospodarstwie domowym, chyba że sprawca wyrządził szkodę umyślnie.
3. Jeśli Ubezpieczony rzekł się roszczeń o odszkodowanie w stosunku do osoby odpowiedzialnej za szkodę, względnie wyraził zgodę na ich zmniejszenie, Ubezpieczyciel może odmówić wypłaty odszkodowania lub odpowiednio je zmniejszyć. Jeśli fakt rzeczenia się lub ograniczenia roszczeń przez Ubezpieczonego ujawnił się po wypłacie odszkodowania, Ubezpieczycielowi przysługuje prawo do dochodzenia od osoby, której wypłacane zostało odszkodowanie, zwrotu całości lub stosownej części wypłaconego odszkodowania.

IX. Postanowienia końcowe

Zawiadomienia oraz oświadczenia woli

§ 9.1

Wszelkie zawiadomienia i wyjaśnienia, z zastrzeżeniem § 9.2 ust. 6 i 8, mogą być dokonywane w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela, drogą elektroniczną (skan dokumentu) lub w formie pisemnej, z wyjątkiem oświadczeń Stron dotyczących rozwiązania umowy ubezpieczenia, które mogą być składane wyłącznie w formie pisemnej lub drogą elektroniczną (skan dokumentu).

Sposób dochodzenia roszczeń, reklamacje

§ 9.2

1. Po otrzymaniu zawiadomienia o zajściu zdarzenia objętego ochroną ubezpieczeniową, w terminie 7 dni od dnia otrzymania tego zawiadomienia, Ubezpieczyciel informuje o tym Ubezpieczającego lub Ubezpieczonego, jeżeli nie są oni osobami występującymi z tym zawiadomieniem, oraz podejmuje postępowanie dotyczące ustalenia stanu faktycznego zdarzenia, zasadności zgłoszonych roszczeń i wysokości świadczenia, a także informuje osobę występującą z roszczeniem pisemnie lub w inny sposób, na który osoba ta wyraziła zgodę, jakie dokumenty są potrzebne do ustalenia odpowiedzialności zakładu

- ubezpieczeń lub wysokości świadczenia, jeżeli jest to niezbędne do dalszego prowadzenia postępowania.
2. Jeżeli w terminach określonych w § 8.9 Ubezpieczyciel nie wypłaci odszkodowania lub świadczenia, zawiadamia pisemnie osobę zgłaszającą roszczenie oraz Ubezpieczonego, w przypadku Umowy Ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, o przyczynach niemożności zaspokojenia ich roszczeń w całości lub w części, a także wypłaca bezsporną część odszkodowania lub świadczenia. Jeżeli odszkodowanie lub świadczenie nie przysługuje lub przysługuje w innej wysokości niż określona w zgłoszonym roszczeniu, Ubezpieczyciel informuje o tym pisemnie osobę występującą z roszczeniem oraz Ubezpieczonego, w przypadku Umowy Ubezpieczenia zawartej na cudzy rachunek, jeżeli nie jest on osobą zgłaszającą roszczenie, wskazując na okoliczności oraz na podstawę prawną uzasadniającą całkowitą lub częściową odmowę wypłaty świadczenia. Informacja Ubezpieczyciela zawiera pouczenie o możliwości dochodzenia roszczeń na drodze sądowej.
 3. W każdym przypadku osoba fizyczna będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub osobą uprawnioną z Umowy Ubezpieczenia, a także osoba prawna lub spółka nieposiadająca osobowości prawnej będąca Ubezpieczającym, Ubezpieczonym lub poszukującym ochrony ubezpieczeniowej mogą wnieść reklamację.
 4. W przypadku osób fizycznych o których mowa w ust. 3 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela jako podmiotu rynku finansowego zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień składanych przez osoby fizyczne będące klientami brokera ubezpieczeniowego albo klientami agenta ubezpieczeniowego lub agenta oferującego ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanych z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
 5. W przypadku osób prawnych lub spółek nieposiadających osobowości prawnej o których mowa w ust. 3 za reklamację uważa się wystąpienie, w tym skargę i zażalenie, skierowane do Ubezpieczyciela, zawierające zastrzeżenia dotyczące usług świadczonych przez Ubezpieczyciela, z wyjątkiem wystąpień składanych przez brokerów ubezpieczeniowych, agentów ubezpieczeniowych lub agentów oferujących ubezpieczenia uzupełniające wykonujących czynności agencyjne na rzecz więcej niż jednego zakładu ubezpieczeń w zakresie tego samego działu ubezpieczeń, zgodnie z załącznikiem do ustawy z dnia 11 września 2015 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej, zawierających zastrzeżenia dotyczące tych podmiotów w zakresie niezwiązanych z udzielaną ochroną ubezpieczeniową.
 6. Reklamację można składać do Ubezpieczyciela w następujący sposób:
 - w formie elektronicznej na adres e-mail:
 - w zakresie likwidacji szkód: reklamacje.szkody@axaubezpieczenia.pl,
 - w pozostałym zakresie: reklamacja@axaubezpieczenia.pl,
 - w formie pisemnej przysyłką pocztową na adres AXA Ubezpieczenia TUIR S.A., ul. Chłodna 51, 00-867 Warszawa lub osobiście w punkcie obsługi Klienta, który znajduje się na ul. Chłodnej 51 w Warszawie,
 - ustnie – w rozmowie telefonicznej rejestrowanej i archiwizowanej przez Ubezpieczyciela pod nr telefonu +48 22 599 95 22 (koszt połączenia zgodny z taryfą operatora) albo osobiście podczas wizyty w siedzibie Ubezpieczyciela, w punkcie obsługi Klienta, który znajduje się na ul. Chłodnej 51 w Warszawie.
 7. Reklamacja może być również złożona w każdej jednostce Ubezpieczyciela obsługującej Klientów.
 8. Odpowiedź Ubezpieczyciela na reklamację zostanie udzielona w postaci papierowej lub za pomocą innego trwałego nośnika informacji albo w przypadku reklamacji wniesionej przez osobę fizyczną – pocztą elektroniczną, jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację złoży wniosek o udzielenie odpowiedzi w tej formie. Dodatkowo, na wniosek osoby składającej reklamację, Ubezpieczyciel potwierdza pisemnie lub w inny uzgodniony sposób fakt jej złożenia.
 9. Złożenie reklamacji niezwłocznie po powzięciu zastrzeżeń ułatwi i przyspieszy rzetelne jej rozpatrzenie.
 10. W przypadku gdy Ubezpieczyciel nie posiada danych kontaktowych osoby składającej reklamację, przy składaniu reklamacji należy podać następujące dane: imię, nazwisko, w przypadku osoby prawnej lub spółki nieposiadającej osobowości prawnej – firmę i adres siedziby, adres do korespondencji, adres e-mail (w przypadku wyboru takiej formy kontaktu).
 11. Odpowiedzi na reklamację Ubezpieczyciel udziela bez zbędnej zwłoki, nie później niż w terminie 30 dni od dnia otrzymania reklamacji.
 12. W szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie reklamacji i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie wyśle informację o przyczynie niemożności rozpatrzenia reklamacji. W takim przypadku odpowiedź na reklamację zostanie udzielona nie później niż w terminie 60 dni od dnia jej otrzymania.
 13. Jeżeli osoba fizyczna składająca reklamację nie zgadza się ze stanowiskiem Ubezpieczyciela wyrażonym w odpowiedzi na reklamację, może wystąpić z wnioskiem o rozpatrzenie sprawy do Rzecznika Finansowego, a ponadto może wystąpić do sądu powszechnego z powództwem przeciwko Ubezpieczycielowi, tj. AXA Ubezpieczenia TUIR S.A., według właściwości określonej w ust. 17.
 14. Podmioty, którym nie przysługuje prawo do złożenia reklamacji zgodnie z postanowieniami ust. 3 - 5 przysługuje prawo do złożenia skargi lub zażalenia. Do skarg i zażaleń wnoszonych przez te podmioty mają odpowiednie zastosowanie postanowienia ust. 6 - 11 i ust. 15, z zastrzeżeniem że w szczególnie skomplikowanych przypadkach, uniemożliwiających rozpatrzenie skargi lub zażalenia i udzielenie odpowiedzi w terminie 30 dni, Ubezpieczyciel w tym terminie poinformuje osobę składającą skargę lub zażalenie o przyczynie niemożności ich rozpatrzenia, i w takim przypadku odpowiedź na skargę lub zażalenie zostanie udzielona nie później niż w terminie 90 dni od dnia ich otrzymania.
 15. Klient będący konsumentem ma także możliwość zwrócenia się o pomoc do właściwego miejscowo Powiatowego (Miejskiego) Rzecznika Konsumentów.
 16. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich Ubezpieczyciel informuje, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).
 17. Powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby Ubezpieczającego, Ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy Ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.
 18. Prawem właściwym dla umowy ubezpieczenia jest prawo polskie.
 19. Niniejsze ogólne warunki ubezpieczenia zostały zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 1/18/04/2019 z dnia 18 kwietnia 2019 r. i mają zastosowanie do umów ubezpieczenia zawartych na podstawie wniosku złożonego przez Ubezpieczającego po dniu 16 maja 2019 r.

X. Informacja prawna

Działając na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 30 maja 2014 r. o prawach konsumenta, AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. informuje, że:

1. AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. (zwana dalej Ubezpieczycielem) ma siedzibę w Warszawie, przy ul. Chłodnej 51, 00-867 Warszawa i jest wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000271543. AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. uzyskała zezwolenie na prowadzenie działalności ubezpieczeniowej oraz działalności reasekuracyjnej decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19 grudnia 2006 r. nr NU/DPL/401/41/58/06/WR oraz decyzją Komisji Nadzoru Finansowego z dnia 19 sierpnia 2009 r. nr DNS/602/121/17/08/09/RC.
2. Umowę ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych reguluje ustawa z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych. Umowę ubezpieczenia w zakresie dobrowolnym, tj. autocasco, od zniszczenia pojazdu wskutek pożaru i kradzieży, sztyb, assistance, następstw nieszczęśliwych wypadków, regulują Ogólne Warunki Ubezpieczeń Komunikacyjnych zatwierdzone uchwałą Zarządu AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. nr 1/18/04/2019 z dnia 18 kwietnia 2019 r. Istotą świadczenia Ubezpieczyciela jest zapewnienie ochrony ubezpieczeniowej, a w razie zaistnienia przewidzianego w umowie wypadku lub zdarzenia wypłacenie odszkodowania lub świadczenia, a także organizacja, pokrycie kosztów pomocy bądź dokonanej naprawy lub wymiany. Wszelkie wątpliwości oraz szczegóły dotyczące istoty świadczenia mogą zostać wyjaśnione z Pracownikiem Call Center Ubezpieczyciela, po skontaktowaniu się z nim pod numerem +48 22 599 95 22 (koszt

połączenia wg taryfy operatora) bądź odwiedzeniu strony internetowej www.axadirect.pl.

3. Składka ubezpieczeniowa, która powinna zostać zapłacona Ubezpieczycielowi, wyliczana jest bądź przez Doradcę w trakcie rozmowy telefonicznej, bądź we własnym zakresie przy wykorzystaniu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej Ubezpieczyciela www.axadirect.pl. Składka wyliczana jest w oparciu o deklarację ryzyka, a w szczególności w oparciu o informacje przekazane we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia oraz zgodnie z taryfą, przy uwzględnieniu aktualnych promocji.
4. Składka, za zgodą Ubezpieczyciela, może zostać opłacona jednorazowo, w dwóch, w czterech bądź dwunastu ratach. Składkę należy opłacić w terminie ustalonym przy składaniu wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia lub wskazanym w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia lub polisie.
5. Umowa ubezpieczenia dobrowolnego zawierana jest na okres wskazany w polisie, w którym to okresie Ubezpieczyciel, w zamian za zapłacenie składki, zapewnia ochronę ubezpieczeniową w zakresie wynikającym z zawartej umowy.
6. Ubezpieczającemu przysługuje prawo odstąpienia od umowy ubezpieczenia w terminie 30 dni od dnia zawarcia umowy ubezpieczenia lub od dnia potwierdzenia aktualnie przekazywanych informacji – jeżeli jest to termin późniejszy. Oświadczenie o odstąpieniu od umowy ubezpieczenia dobrowolnego może zostać przekazane Ubezpieczycielowi w dowolnej formie, także telefonicznie lub za pośrednictwem drogi elektronicznej. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych niezbędne jest złożenie oświadczenia woli w formie pisemnej. W przypadku odstąpienia od umowy ubezpieczenia istnieje obowiązek zapłacenia wyłącznie części składki obliczonej proporcjonalnie za każdy dzień świadczony przez Ubezpieczyciela ochrony ubezpieczeniowej.
7. Koszt połączenia z numerem infolinii Ubezpieczyciela (+48 22 599 95 22) jest ponoszony przez dzwoniącego, zgodnie z taryfą danego operatora.
8. Informacja o wysokości składki ustalona w trakcie rozmowy z Doradcą Ubezpieczyciela, Agentem Ubezpieczeniowym Ubezpieczyciela lub wyliczona przy użyciu kalkulatora dostępnego na stronie internetowej www.axadirect.pl jest aktualna przez okres 30 dni, nie później jednak niż do dnia wskazanego w propozycji zawarcia umowy ubezpieczenia jako dzień zapłaty składki bądź jej pierwszej raty, o ile do tego czasu nie nastąpiły istotne zmiany wpływające na szacowanie ryzyka w zakresie danych podanych we wniosku o zawarcie umowy ubezpieczenia.
9. Z zastrzeżeniem wyjątków określonych w art. 27 ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych, umowa obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadacza pojazdu mechanicznego zawierana jest na okres 12 miesięcy.
10. W każdym przypadku osoba zainteresowana może wносить skargi, reklamacje i zażalenia do Ubezpieczyciela. Szczegółowe zasady zgłaszania reklamacji, skarg lub zażaleń dostępne są na stronie www.axa.pl, jak również w ogólnych warunkach ubezpieczenia. Możliwe jest również skierowanie pisemnej skargi do Rzecznika Finansowego oraz Miejskich i Powiatowych Rzeczników Konsumentów.
11. Ubezpieczyciel informuje, że Ubezpieczeniowy Fundusz Gwarancyjny działa na zasadach określonych w ustawie z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.
12. Językiem stosowanym w relacjach z konsumentem jest język polski.
13. Prawem właściwym, stanowiącym podstawę stosunków Ubezpieczyciela z konsumentem przed zawarciem umowy ubezpieczenia, jak również właściwym dla zawarcia i wykonania umowy ubezpieczenia, jest prawo polskie.
14. Na podstawie art. 31 ustawy z dnia 23 września 2016 r. o pozasądowym rozwiązywaniu sporów konsumenckich Ubezpieczyciel informuje, że podmiotem uprawnionym dla AXA Ubezpieczenia TUIR S.A. do prowadzenia postępowań w sprawach pozasądowego rozwiązywania sporów z konsumentami w rozumieniu tej ustawy jest Rzecznik Finansowy (Al. Jerozolimskie 87, 02-001 Warszawa; www.rf.gov.pl).
15. Wszelkie spory wynikające z Umowy ubezpieczenia będą rozpatrywane na następujących zasadach:
 - a) powództwo o roszczenie wynikające z Umowy Ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby ubezpieczającego, ubezpieczonego lub uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia. Powództwo o roszczenie wynikające z umowy ubezpieczenia można wytoczyć według przepisów o właściwości ogólnej albo przed

sąd właściwy dla miejsca zamieszkania spadkobiercy ubezpieczonego lub spadkobiercy uprawnionego z Umowy Ubezpieczenia.

- b) powództwo o roszczenie wynikające z umów ubezpieczeń obowiązkowych lub obejmujące roszczenia z tytułu tych ubezpieczeń można wytoczyć bądź według przepisów o właściwości ogólnej, bądź przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania lub siedziby poszkodowanego lub uprawnionego z umowy ubezpieczenia.

Powództwo o odszkodowanie z ubezpieczenia OC posiadaczy pojazdów mechanicznych wytacza się wyłącznie przed sąd właściwy dla miejsca zamieszkania albo siedziby poszkodowanego zdarzeniem powodującym szkodę albo przed sąd właściwy dla miejsca zaistnienia tego zdarzenia. W braku wskazanych podstaw właściwości miejscowej powództwo można wytoczyć przed sąd właściwy według przepisów o właściwości ogólnej. Przelew wierzytelności nie wpływa na właściwość sądu.

Zapoznaj się z naszą ofertą ubezpieczeń komunikacyjnych – szybko i wygodnie porównaj pakiety

Zakres Ubezpieczenia / Pakiety	Pakiet OC	Pakiet OC+AC
Ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych (OC)	+	+
Ubezpieczenie Zielonej Karty (ZK)	+	+
Ubezpieczenie od uszkodzeń i kradzieży pojazdu AUTOCASCO (AC Polska)	—	+
Ubezpieczenie od uszkodzeń i kradzieży pojazdu AUTOCASCO na terytorium Europy (z wyłączeniem ryzyka kradzieży na terytorium Rosji, Białorusi, Ukrainy i Mołdawii)	—	opcja
Ubezpieczenie od zniszczenia pojazdu wskutek pożaru i od kradzieży (P–KR)	opcja	—
Ubezpieczenie szyb w pojeździe (SZYBY)	opcja	—
Ubezpieczenie Następstw Nieszczęśliwych Wypadków (NNW) oraz ubezpieczenie przewożonych zwierząt	opcja	opcja
Ubezpieczenie ASSISTANCE MIDI	+	+
Ubezpieczenie ASSISTANCE STANDARD	opcja	opcja
Ubezpieczenie ASSISTANCE PREMIUM	opcja	opcja
Ubezpieczenie ASSISTANCE PRESTIŻ	opcja	opcja
Ubezpieczenie OPON	opcja	opcja
Ubezpieczenie SAMOCHÓD ZASTĘPCZY NA 5 DNI PO WYPADKU	opcja	opcja

Legenda: „+” – w cenie pakietu, „opcja” – możliwe do wykupienia za dodatkową składką, „—” – niedostępne w ramach pakietu.

Niniejsze OWUK nie mają zastosowania do obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej posiadaczy pojazdów mechanicznych za szkody powstałe w związku z ruchem tych pojazdów (OC).

Ubezpieczenie OC zawierane jest na podstawie ustawy z dnia 22 maja 2003 r. o ubezpieczeniach obowiązkowych, Ubezpieczeniowym Funduszu Gwarancyjnym i Polskim Biurze Ubezpieczycieli Komunikacyjnych.